


22500043841

EL ESTUDIO.

PUBLICACION MENSUAL

DE LOS
TRABAJOS LEÍDOS ANTE LA

Sociedad Médico-Farmacéutica

DE

PUEBLA.



IMPRENTA DE JOSE MARIA OSORIO,
Santa Clara núm. 6.

PUEBLA.

1875.

INTRODUCCION.

TIENE POR OBJETOS LA SOCIEDAD:

I. El estudio de las ciencias médicas en todos sus ramos y en todas sus aplicaciones.

II. Publicar en forma de Periódico los trabajos de sus socios, así como los de los autores nacionales y extrangeros que juzgue conveniente, relativos á las ciencias referidas.

Art. 2º de los Estatutos de la Sociedad Médico-Farmacéutica de Puebla.

Constantemente nos lamentamos del retraimiento que hay en el país para dar al público trabajos científicos, por creerse que solo deben hacerlo las notabilidades en las ciencias y únicamente de grandes descubrimientos ó de obras de un mérito excepcional, de donde resulta, que como nadie puede calificarse de ese modo, todos se abstienen de escribir y que los pocos que con ideas despreocupadas dan algo al público, se ven señalados, ridiculizados hasta cierto punto, juzgados con un rigor sin límites, no perdonándoseles nada, y son considerados como pretensiosos y atrevidos: nos lamentamos de esta preocupacion porque sus consecuencias son muy funestas á la posteridad, á las ciencias y al país; á la primera, porque gasta su vida buscando nociones y hechos que si encontrara consignados le evitarian el trabajo de muchos años, y trabajando sobre esos datos avanzaria incomparablemente mas de lo que á su vez lo hace, para que á su vez se pierdan y sean nuevamente buscados, pues que con nuestros grandes hombres mueren sus conocimientos, sus trabajos, sus investigaciones, con ellos lo perdemos todo, poco ó nada nos dejan y si algo se encuentra entre sus papeles ú objetos son simples apuntes, que escritos solo para ayudar su memoria, sin sus explicaciones no pueden aprovecharse; porque aunque México sea un vasto campo de observacion y de estudio, las observaciones que se hacen de los objetos que le son propios y de las modificaciones que en él hay de lo estudiado en otras naciones, se pierden, así es que, las ciencias no progresan como pudieran hacerlo, y puede decirse que no existen las que deben llamarse ciencias nacionales; porque el país sufre quedando sus riquezas ocultas y no teniendo vida independiente; porque en nuestras escuelas, faltando autores mexicanos, casi todos los que se estu-

dian son extrangeros, se enseña lo concerniente á otros países antes que lo siquiera indispensable del nuestro, y aun los ejemplos materiales se toman de ellos, olvidándose lo que vemos y palpamos diariamente, que acaso si fuera citado serviria de base para algun adelanto: éstas son las tristes consecuencias del retraimiento de que hablamos, el que está tan arraigado, que ha podido dictar sus leyes todas favorables, por desgracia, al interés y á la comodidad; los que dotados por la naturaleza de capacidad é ingénio necesarios para el trabajo, que mucho harian ó hubieran hecho, se entregan con excepciones raras á solo explotar sus profesiones, ó se encierran en sus gabinetes á estudiar para sí, ó á lo mas para aquellos que los rodean, mirándose no sin frecuencia, llegar al apogeo del profesorado, personas siempre muy dignas y capaces, pero á quienes no se les debe una sola obra ni un solo escrito por la preocupacion referida, y cuando así es fácil llegar á ese apogeo, claro es que los que á él aspiran buscan únicamente en el buen éxito del ejercicio de su profesion la escala de sus ascensos. ¡Qué contraposicion con Europa! Allí casi todo profesor, y aun los que no lo son, escriben ya obras, ya artículos, ya notas, un pensamiento nuevo, una sola modificacion á una idea conocida, todo, todo se escribe, todo se publica, y casi todo de uno ú otro modo, mediata ó inmediatamente es de alguna utilidad, si no directa al menos de emulacion, y aquellos trabajos que son de mérito, en proporcion á él, traen à sus autores por recompensa, distinciones honoríficas, las que no se obtienen sino por los servicios prestados á la ciencia. Entre nosotros se creen á esos escritores europeos unos seres excepcionales, unas divinidades, nos inclinamos ante sus opiniones como ante un oráculo y cuando vamos allá sufrimos muchos desengaños, porque los vemos iguales á nosotros y á algunos considerados tal vez en poco ó nada entre los suyos; porque vemos que muchos no son sino principiantes buscando siempre un patronato, una manera de que se reciban ó acepten por los grandes sus escritos, padeciendo en tanto aun escaseces; por que vemos obras que siendo en las Américas muy consideradas, allí ni se citan, y en una palabra, porque esas divinidades fantásticas, esa preocupacion, ese velo cae de nuestros ojos y nos convencemos de la ninguna importancia que allá se dá à que esté impresa ó no una opinion para creerse, de que el optimismo que exijimos á los escritores científicos entre nosotros, no es necesario para serlo, y de que sin nuestras preocupaciones mucho ganaríamos entre lo mucho que se escribiera. Encontrándose México á una altura considerable en conocimientos, es ya tiempo en que se debe exijir á todo hombre científico su concurso público para el adelanto de la ciencia que profesa, considerando de preferencia los trabajos de interés nacional como los mas elevados peldaños de la escala de distinciones honoríficas que el profesor debe recorrer; sí, ya es tiempo de que neguemos la superioridad profesional á los que nada han he–

cho y nada hacen ni quieran hacer, para matar esa indiferencia científica en que hemos vivido y por la que México sin embargo de las grandes capacidades que cuenta, no pasa de ser un discípulo sumiso del extrangero y sin opiniones propias, es preciso, por último, que todos aprovechando los conocimientos que tengamos generales ó especiales, hagamos sus aplicaciones en nuestro suelo sobre cuanto sea posible á cada uno estudiar, diciendo y publicando sin preámbulos y sin sujetarnos á fórmulas ni requisitos, el resultado de nuestras investigaciones, para animarnos en nuestros trabajos, corrijiéndonos sin criticarnos y premiando aunque sea con un elogio lo que tenga el mas pequeño mérito, la mas pequeña novedad, y no concediendo los honores profesionales mas que á la constancia y al mérito en el trabajo, todo esto sin rivalidades de escuela, estado ó capital, porque todos somos obreros de un solo y mismo edificio, el de las Ciencias Mexicanas, y porque los unos sin los otros nada haríamos puesto que las observaciones y estudios locales son indispensables para el todo. No se puede negar que de algunos años á esta parte en la capital de México, se hacen grandes esfuerzos y con grandes resultados en el sentido que nosotros deseamos, y que hay allí varias sociedades y periódicos científicos escritos por entusiastas trabajadores, cuyo ejemplo debemos imitar, dando nuestro contingente como mejor podamos hacerlo, pues que hasta vergonzoso es que en Puebla, una de las principales capitales de la República, hayan transcurrido tantos años sin establecerse una Sociedad ó un periódico de Ciencias Médicas, mientras en otras capitales de menor importancia los hay y se adelanta mas que entre nosotros, donde el retraimiento que lamentamos con todas sus consecuencias, ha echado tan profundas raices, que es hoy una verdadera arma la que vá sin duda á esgrimirse en contra nuestra, lo cual no tememos, escudados con el objeto tan noble que nos guía, el que á los ojos de los verdaderos amantes de nuestra patria y de la ciencia, nos disculpará de los errores en que aislada y colectivamente vamos, sin duda alguna, á incurrir.

La constitucion escepcional, por libre, de nuestra sociedad, y la semejante organizacion de esta publicacion, ademas de ser consecuencias necesarias de circunstancias locales que es ajeno enumerar aquí, son la espresion del vehemente deseo que nos anima para el establecimiento de una y otro, á lo que sacrificamos todo, y por ver desaparecer del país y principalmente del Estado, que acaso es donde mas arraigado está el retraimiento de que tanto hemos hablado, sacrificaríamos mas si fuera posible; ésta es la razon porque evitamos toda restriccion que pueda originar susceptibilidades ofendidas, dando una libertad casi tan grande á los autores, como la dá la ley de imprenta á todo ciudadano, ya que esto no evita el estudio sino que lo procura, ya que la conviccion que no se dá en una discusion razonada no la dará nunca la aproba-

cion ó reprobacion, unánimes que fueran, de una sociedad científica, y ya que en nuestro periódico cada uno será el solo responsable de lo que escriba; confiamos ademas, en que escribimos para los hombres de las ciencias que profesamos, quienes pueden calificar, comprobar y aceptar ó nó lo que digamos; en que con esta libertad muchos habrá que den su contingente y sin ella pocos ó ninguno; en que á estudiar, á trabajar y á escribir para el público, con la práctica se aprende, y para lograr que se haga es necesario no desanimar al que comienza, quien tal vez, por un desengaño abandonaría su empresa; y por último, en que resultan incomparablemente menos males de la libertad que tenemos para publicar nuestros trabajos, por imperfectos que sean, que de continuar en un silencio tan triste, causa de una inaccion científica tan perjudicial en todos sentidos; así es que aunque nada hubiera de útil, de verdadero ni de nuevo en nuestras humildes producciones, tendremos en el ejercicio una utilidad cada dia mayor los que trabajemos, aprenderemos si somos corregidos, habrá emulacion, habremos contribuido á que otros con mayores conocimientos escriban al ver que nosotros con muy pocos lo hacemos para contrarestar ese retraimiento que nos pierde, y habremos fundado una Asociacion y un periódico científicos, que mas tarde podrán ayudar al adelanto de las Ciencias Médicas.

Con tales ideas, invitamos á todos los amantes de las ciencias que profesamos, á darnos sus trabajos, para cuya publicacion les ofrecemos las columnas de nuestro periódico, cuyas dimensiones aumentaremos si fuere necesario: mas que en nuestras propias fuerzas confiamos en su concurso, esperando que no nos lo negarán, al saber que no hemos de ser sus jueces, que no somos optimistas y que aspiramos únicamente á ser los últimos obreros de la riquísima mina científica que se llama MÉXICO.

ESTUDIO SOBRE LA PHTHISIS

Y ACCION QUE EN ELLA EJERCEN LAS AGUAS THERMO-MINERALES DE PUEBLA.

La anatomía pathológica que, abriendo un ancho horizonte á la nosología, comenzó á tomar incremento en el Sepulcretum anatomicum de Bonet y Cartas de Morgagni, que, elevada á la cátedra y perfeccionada por Laënnec y su escuela, puso un dique al Brousseismo, no podria hoy, con sus groseros procedimientos de diseccion y maceracion, satisfacer las exigencias de los estudios biológicos. Tuvo en verdad el gran mérito de traer el espíritu médico al camino del progreso, retrayéndolo del Animismo, la Yatro-mecánica y Yatro-química, la filosofia naturista Brownismo y otros sistemas esclusivistas que, elaborados en el gabinete, segun los métodos de la filosofìa escolástica, daban orìgen á sábias controversias y logomaquias que eran tan del agrado de la época. Debia por otra parte preceder á la histología pathològica como la anatomìa normal precedió á la histología hígida, la fisiología á la organogenesia, estando en el órden natural de las cosas que la macropsia preceda à la micropsia; pero esta anatomía pathológica, objeto de los sarcasmos de Broussais, que estudiaba los productos de las enfermedades cuando habian concluido su evolucion y no tenian vida, debia conducir á establecer por base de la nocion de enfermedad á un parasitismo engendrado fuera de las leyes de orígen y desarroyo, funcionamiento vegetativo y animal de los órganos y elementos orgánicos de la economía. Para Laënnec, la manifestacion histológica de la enfermedad denominada phthísis, es una entidad que nace en medio de los tegidos, les es del todo estraño puesto que obra sobre ellos como un cuerpo estraño, á cuya accion meramente mecánica, es debida la inflamacion que casi siempre existe en su derredor, pero que nunca este processus pathológico podria engendrarlo mediata ó inmediatamente; que este figma nace sin causa esterior, no tiene por consiguiente etiología, lo que se ha designado con este nombre es un conjunto de modalidades individuales, como edad, sexo, temperamento, que impropiamente se han llamado causas, que irremisible y fatalmente destruye al individuo, y siendo hereditaria, mina á las familias y à la sociedad, señalando desde el momento de la generacion á los que han de ser sus víctimas. ¡Desconsoladora doctrina! Laënnec que tan admirablemente respondió à Baglivi cuando esclamaba: "Quantum dificile curare morbos pulmonum quantum dificilius eosdem cognoscere," legó un fatalismo que por lo glorioso de su nombre se arraigó en las Escuelas, y de que él mismo fue víctima yendo á morir tísico á los bordes del Mediterráneo. Este fatalismo era consecuencia indeclinable de la anatomía pathológica muerta, que esculpta las formas con esmero, hace la necropsia de los productos pathológicos, pero absorta en caractéres físico-químicos no estudia la evolucion, que es, segun es-

presion de Wirchow, lo que constituye la vida. Era preciso para destruir este fatalismo tan nocivo á la ciencia y á la humanidad, que à la anatomía pathològica muerta sucediese la anatomía pathológica viva ó histogenia pathológica, que fundiese esta ciencia con la pathologìa, identificando la lesion con la enfermedad, por manera que la manifestacion anatòmica ó lesion histológica de la enfermedad, sea, segun espresion de Pidoux, síntoma de las funciones vegetativas como los síntomas son lesiones de las funciones animales: era preciso que á la etiología estéril de las antiguas nosografías, sucediese una etiología fecunda, en que palpásemos el enlace de la causa con la enfermedad, la manera con que la engendra, que la identificase con ella, que es lo que se llama hoy pathogénia: era preciso que á las nosografìas de Louis, Chomel, Grissolle y su escuela, en las cuales creyendo aplicar el lema de Gaubius: "Melius sistere gradum quam progredi per tenebras," solo se dibujan cuadros nosológicos sin la conecsion y genesis de cada uno de los fenòmenos que los componen, era preciso, repito, que sucediese el espíritu filosòfico de la Escuela Alemana, en cuyas nosografìas no tanto los tintes que los sìntomas puedan presentar, cuanto su enlace, gerarquía, genesis y manera de verificarse son estudiados con esmero.

A Wirchow pertenece la gloria de haber descubierto la genesis del tubérculo: los últimos elementos morfológicos del tegido conjuntivo, los corpúsculos husiformes que Schwan describió, proligerando fisiológicamente ó por mera ecsaltacion de su propia genesis, dan lugar á embriones turgentes, de paredes contínuas, con un núcleo simple ò doble voluminoso, semejante á las celdillas sanas, como ellas robustas y unidas por una gran plasticidad que las hace formar un tegido homólogo; en la enfermedad denominada phthìsis, las neo-celulas son abortos, de paredes incompletas, marchitas, retraidas y aplicadas sobre un contenido seco que consiste en un gran número de núcleos pequeños, amontonados, sin fuerza plástica que los una; caractéres todos de una vida mezquina y una miserable organizacion. Cuando la histologìa estaba aun en su cuna, se creia que los productos pathológicos tenian elementos diferentes de los tegidos normales y por mucho tiempo se habló de la celdilla cancerosa como una celdilla especial, diferente de las demas. Wirchow siempre sostuvo, y su doctrina ha triunfado hoy por completo, que todos los productos pathológicos tienen sus homólogos en los tegidos fisiológicos; el cáncer es homólogo del tegido epitelial, el pus es hematoide, los tumores perlados son dermoides, de naturaleza conjuntival el sarcomo y el tubérculo es limfoide; el microscópio ha manifestado una igualdad perfecta entre las celdillas-abortas descritas, transparentes, denominadas granulacion gris y las celdillas de los ganglios limfáticos, lo cual está de acuerdo con la creencia muy antigua de que la hiperplasia de elementos de los ganglios limfáticos, que es lo que forma la base del temperamento ó constitucion limfática, predispone á la tuberculosis: segun esta doctrina no hay verdadera heterología y lo que se ha designado con este nombre, son meras aberraciones de lugar y tiempo que, para precision del lenguaje deben llamarse heterotopia y heterocronia. Los tubérculos son pues engendrados por elementos normales del organismo; no hay esporos ó gérmenes venidos del esterior como en la generacion de los helminthos, segun lo sostienen los contagionistas partidarios de la panspermia tuberculosa, ni menos existen estos gérmenes desde la generacion durmiendo mas ó menos tiempo en la

economía y despertando por alguna causa ocasional, segun lo suponen algunos partidarios de Laënnec. La doctrina del blastema tenazmente sostenida por la Escuela micrográfica francesa, al menos en este punto ha cedido el lugar á la ley del desarrollo continuo de Wirchow, segun la cual, no hay creacion nueva, todo elemento viviente es engendrado por otro viviente á él semejante ó como aforísticamente lo dice su autor: "Omnis celula à celula." La granulacion gris representa bien el primer estadío del tubérculo, pero sufre una transformacion regresiva, en la cual pierde la forma celular, porque la membrana se rompe, divide y sus restos se confunden con el sin número de núcleos, é invadido todo por grasa toma un color algo amarillo, un aspecto de queso de mala clase, que es lo que se ha denominado tubèrculo crudo. Un conjunto de granulaciones recorriendo la escala de la transformacion desde las celdillas sanas robustas que ocupa la periferie hasta el estado amorfo que ocupa el centro es lo que constituye en el lenguaje ya antiguo de la anatomía pathológica, un tubérculo. No es la granulacion gris la única manifestacion histológica de la phthísis; una sustancia caseosa en todo semejante à la que resulta de la evolucion de la granulacion gris, pero que se presente con estos caractéres sin que la haya precedido estadío de otra forma, es otra de sus manifestaciones; esta sustancia resulta de la transformacion de los elementos celulares epiteliales que tapisan las vesìculas pulmonares: el epitelium es un equivalente del tegido conjuntivo, los elementos que lo componen en lugar de estar separados por una sustancia intercelular, estàn unidos, se tocan sus contornos y de estos contactos resulta su forma poligonal; no es fácil decir afirmativamente porque en estos elementos el processus tuberculoso no presenta el estadìo de granulacion; pero es natural creer que esto sea debido á la menor vitalidad de estas celdillas respecto de los corpúsculos husiformes de Schwan, si es que no lo presentan muy efímero y que haya escapado à la observacion. Las formas morbosas que à estas dos manifestaciones corresponden son un poco diferentes: la primera reviste la de phthísis ordinaria con su marcha crónica, su hectisia lenta, su colhquacion y al cabo de un tiempo variable el marasmo, algunas veces esta granulacion tuberculosa tiene márcha aguda, aspecto tifoideo y algunos clínicos la han llamado granulia, en algunos casos mas raros las granulaciones son tan *frias* que solo revelan su presencia por la ocupacion de lugar; esta forma debe llamarse granulia sufocante: la segunda toma el carácter de lo que se ha llamado pneumonia caseosa; los caractéres estetoscópicos, los síntomas racionales son en efecto los de una pneumonia; hay estertor sub-crepitante, soplo tubario, bronconfonia, oscuridad plesimétrica y todo esto en la parte media y base del pulmon, porque las lesiones á que pertenecen, ocupan de ordinario el lóbulo medio del pulmon derecho ó el inferior de cualquiera de los dos; á diferencia de la granulacion gris que, como lo establecen las leyes de Louis, ocupan siempre la cúspide de los pulmones, mas frecuentemente el derecho. En clìnica el diagnóstico diferencial de esta variedad de phthísis con la pneumonia crupal de la Escuela Alemana y que con mas propiedad debe llamarse fibrinosa, es á veces difícil; en los que esputan no tanto, porque la sangre que presentan los esputos está ìntimamente mezclada con el moco y los hace rubiginosos en la pneumonia y separada en la phthísis con la forma hemoptoica; pero los niños no esputan y se está á menudo reducido al estudio de su cons-

titucion y la de sus padres, á algunos anamnesticos, para establecer una diferencia que tanto importa al pronóstico y á la therapeutica. Si el individuo no sucumbe, al periodo agudo sucede, en lugar de la resolucion franca de la pneumonia fibrinosa, un periodo de cronicidad que corresponde al 2. ° y 3. ° de la forma granulosa, en el cual se licua la sustancia caseosa y se espulsa por la espectoracion, quedando cavernas que el organismo traduce por la calentura héctica y cuya marcha ulterior es en todo semejante á la de la phthìsis granulosa. Esto hace creer en la unidad de la phthísis, y la circunstancia de que en este periodo se hacen siempre germinaciones granulosas en el tegido flogosado é indurado crónicamente que rodea las cavernas procedentes de la espulsion de sustancia caseosa, no deja, me parece, la menor duda. Los que servílmente siguen el fatalismo de Laënnec rehusan esta unidad, haciendo de la variedad caseosa una entidad diferente, porque estos casos se presentan en individuos en quienes la diátesis tuberculosa ó no existe, ó no se revela por el facies tuberculoso de los individuos predestinados; siendo uno de los puntos capitales de esa doctrina que la phthísis no tiene eliología, no podrian admitir como casos de esta enfermedad, los que palpablemente presentan una causa que localmente ha obrado en los pulmones y generalmente en toda la constitucion y que jamas habrian presentado dicha enfermedad si no hubiesen sido sometidos á esta doble influencia: ademas, la incurabilidad es otro de los principios de la doctrina, y la curacion de estas cavernas, haciendo cesar las causas y ayudando al organismo á la reparacion, no es una escepcion: estos casos los presentan jòvenes vàlidos arrancados á los trabajos agrícolas y llevados á las fàbricas de hilados, y si aquí no los observamos con frecuencia, lo son y mucho en las grandes ciudades fabriles como Paris y Lyon. Si es manifiesto, como la observacion de los siglos lo ha establecido, que cierta manera de ser del organismo, sea la base del processus tuberculoso, cuya naturaleza se ha creido siempre una debilidad orgánica, una miseria fisiológica como le llama Bouchardat, una falta de fuerza radical ó en potencia con ecsitacion de la fuerza activa ó en acto de los elementos vivientes, debilidad irritable como la llama Pídoux, y que esta condicion sea congénita, no lo es menos que dicha condicion orgánica se forma muchas veces á nuestra vista, palpamos su desarrollo del orígen á la plenitud, por causas comunes cuales son las emanadas de las fecundas fuentes *ignorancia, miseria* y *vicios*, y tambien lo es que, en organismos excentos de esta condicion, se forma el tubérculo por debilidad irritable ó miseria fisiológica circunscrita á los elementos que son sitio del processus necrobiótico, cuyo processus es á menudo determinado por la continuidad de accion de un irritante séptico en el punto predilecto de esta neoplasia, y la diátesis viene por contagio de contigüidad primero, y absorcion de los productos reblandecidos y liquidados despues, como en la infeccion purulenta. La idea de malignidad que antes estaba unida á la naturaleza de los elementos de los neoplasmas, lo está hoy, merced á los trabajos de Wirchow, á su riqueza en jugos; son tanto mas malignos cuanto mayor es la cantidad de líquido que contienen, porque este arrastra los elementos vivientes que se diseminan por toda la economía y van à engendrar por contigüidad, elementos que les son semejantes, produciendo la diátesis con su espresion vital la hectisia. Así es como Villemin depositando la materia tuberculosa bajo la piel de un conejo ha

visto engendrarse el tubèrculo en los pulmones y en seguida la tuberculosis con su manifestacion racional la fiebre héctica: esperiencias, por otra parte, que causaron gran sensacion en el mundo médico, suscitaron graves discusiones, y dieron lugar á que por muchos se inoculase la sustancia tuberculosa. Si fuese cierta la virulencia del tubérculo, como lo quiere Villemin la terapeuthica bastante desalentada con la doctrina de Laënnec, se reduciria hoy al menos á la completa nulidad, y estariamos reducidos, como dice Pidoux, á tuberculizar benignamente para evitar la tuberculosis espontánea grave, ó á buscar un antídoto, una especie de vacuno, à la manera de Humbold que creyó haber encontrado el de la fiebre amarilla de las costas en el veneno de la vívora de cascabel, ingertado en la sustancia del hìgado en putrefaccion. Por fortuna la conclusion de Villemin es falsa como evidentemente lo demuestran las esperiencias de Colin, y un argumento por todos basta para destruir la virulencia en cuestion: *toda sustancia séptica* depositada en los tegidos engendra del mismo modo que la sustancia tuberculosa al tubérculo; la irritacion séptica es por consiguiente lo que produce la condicion orgánica y determina el processus necrobiòtico. Si las esperiencias de Villemin no han aprovechado á su conclusion, si han servido para arruinar por completo la doctrina anatomo-pathologista de Laënnec; porque esa condicion del organismo necesaria al processus tuberculoso no es tan misteriosa que solo por generacion pueda adquirirse, y por consiguiente esa miseria fisiológica que en organismos ilesos podemos crear, no es tan inaccesible á nuestros agentes therapéuticos. Entre la diátesis congénita que aun sin causa ocasional determina el tubérculo y la diàtesis adquirida por causas generales que minan la constitucion y la degradan, y la irritacion local simultánea que determina la formacion del tubérculo, hay multitud de intermedios en que la poca ó mucha predisposicion adquirida en la generacion, se robustece con la accion de los agentes que deterioran la economìa.

(Continuarà.)

Algunos apuntes

Referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

Señores:

Para cumplir con el artículo respectivo de nuestro reglamento, que dispone que nuestros estudios tiendan principalmente á esclarecer lo concerniente á las cuestiones médicas mas interesantes, bajo el doble punto de vista de su importancia intrínseca y nacional ó local, quedó acordado en una de nuestras sesiones anteriores, que nos ocupásemos en las inmediatas siguientes de las afecciones gastro-intestinales que tanto abundan en la actualidad.

Sin desconocer los fundamentos que motivaron tan acertada eleccion, que por otra parte cumple exactamente con el programa que nos impusimos, propongo á esta sociedad, que extra-limitándonos

de tal determinacion, y á reserva de emprender una série de trabajos especiales, respecto de dichas afecciones al hacer su forzosa inclusion en la constitucion médica estacionaria reinante, nos dediquemos con preferencia al estudio detenido de la última, ya porque la importancia de la materia es mucho mayor, como porque el de las primeras se encuentra de tal manera ligado y subalternado á esta, que no solo es ventajoso sino hasta necesario ocuparse con prediléccion de ella, y solo incidentalmente respecto de las otras.

En efecto, no siendo las afecciones gastro-intestinales otra cosa que unos de tantos cuadros de síntomas particulares, producidos por una causa patogénica general, es indudablemente mas fructuoso que nuestras observaciones tengan por objeto dilucidar todo lo que pertenece á ella, y no esclusivamente á unas solas de sus maneras de ser.

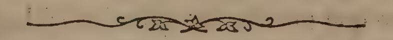
Pero ademas de las ventajas que trae consigo el insistir mas en el estudio de lo principal, que en el de lo puramente accesorio, y de las razones clínicas que hacen indispensable enlazar el estudio de las epidemias con el de las constituciones reinantes, por la dependencia en que se encuentran las unas respecto de las otras, se debe tomar en cuenta, que aun por ser las primeras mas transitorias, relativamente á las segundas que se prolongan un periodo de tiempo considerable, durante el cual imprimen un carácter *sui géneris* á todas las enfermedades que surgen durante su reinado, es mucho mas conveniente tratar de aclarar las cuestiones que se refieran á ellas, y no á las epidemias que por lo comun son de corta duracion.

Para convencerse de estos asertos, basta considerar, que si por adopcion de una conducta contraria, limitásemos ùnicamente nuestras observaciones á las afecciones gastro-intestinales, predominantes en la actualidad, haciendo abstraccion de la causa primordial de donde derivan, resultaria que, al desaparecer estas manifestaciones fugaces, quedariamos completamente á obscuras respecto de su procedencia, como lo quedariamos tambien tocante á la de las otras afecciones que las sucedieran, y esto con detrimento de instituir una terapéutica apropiada á la causa esencial del mal, y en relacion con la unidad de su orígen.

Por lo mismo creo, que para que nuestros trabajos sean provechosos, debemos, ante todo, procurar penetrar cuál es la causa esencial, y cuál el genio de nuestra constitucion médica estacionaria reinante. Para esto es necesario tomar nuestro punto de partida algo lejos, si no en su orígen, porque tal cosa seria imposible, por lo menos desde el lugar en que la impresion de sus huellas pueda ser asequible á nosotros para seguirlas. Comprendo que este doble estudio alargará nuestro camino para llegar al fin propuesto; pero en cambio, la dilucidacion de la cuestion quedará fundada en una base mas sólida. Por otra parte, conozco que dicha cuestion es bastante profunda, y el campo de exploracion muy extenso, en tanto que los materiales de que podemos disponer para llenar nuestro objeto son demasiado escasos. Tampoco se me oculta, que una empresa de la naturaleza de esta, no es obra de una asociacion sola, y que para que condujese á un resultado casi del todo satisfactorio, se habria menester de la cooperacion de multitud de prácticos de distintos lugares; pero si nos proponemos estudiar esta constitucion médica en una sola de sus faces, en la en que se nos presenta en nuestra esfera de observacion, creo que llegaremos á adquirir una suma de datos suficientes para guiarnos en nuestra práctica, y para poder normar nuestra conducta en lo sucesi-

vo, mientras no cambie la referida constitucion. En consecuencia, poseido del convencimiento que este género de trabajos analíticos nos proporcionará demasiada utilidad, aprovecho esta ocasion, para exponer el conjunto de notas que sobre la materia, he tomado de algun tiempo á esta parte; las que aunque muy distantes de la perfeccion, podrán en cambio servir para fijar la atencion de mis sábios consócios, sobre un punto de consecuencias trascendentales para la práctica. Nada mas debo advertir, que como podrá parecer bastante extraño á los que no participan de las ideas de Sydenham en materia de constituciones médicas, que en el superficial estudio sintético que precede al analìtico, por otra parte muy incompleto, de la que paso á tratar, establezca con el título de Generalidades, las pertenecientes á sintomatología, diagnóstico, tratamiento &c. del proceso morboso á que dá lugar en la mayor parte de individuos la accion del miasma preponderante de la constitucion que reina actualmente, ó sea del proceso que determina su genio, considerado abstractamente: debo advertir para que lo parezca menos, que tal conducta es si se quiere, un corolario de la doctrina referente á constituciones médicas, instituida por el citado autor. En efecto, todos sabemos que no encontrando suficientes este gran clìnico, ni para explicarse la aparicion, ni para darse cuenta de la manera de ser de las enfermedades durante las constituciones, las causas tangibles como las meteorològicas &c., señaladas por la escuela de Cos como únicas productoras de aquellas, le fué preciso encontrar por la intuicion á que lo condujo lo racional de sus observaciones, la influencia de una causa oculta, que si bien escapaba á sus sentidos, no pudo quedar escondida á la penetracion de su privilegiada inteligencia, y que solo á esta causa constituida por miasmas invisibles, de orígen còsmico, y única en calidad de patogénica para cada constitucion, era á la que consideraba como eficiente, y respecto de la cual las otras solo eran modificadoras ó secundarias.

Pues ahora bien, siendo la causa patogénica de una constitucion médica relativamente constante en todo el tiempo de su reinado, y en consecuencia debiendo ser sus efectos precisamente los mismos, ò lo que es igual, tendiendo esta causa á obrar de la misma manera sobre todos los órganos y sobre todos los tejidos, y á determinar el mismo trastorno en sus respectivas funciones y en el principio vital, cabe establecer algunas generalidades acerca de la sintomatologìa, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las manifestaciones morbosas que caracterizan el génio propio de una constitucion médica, con solo considerar en lo abstracto á dicho genio, como si fuera un proceso morboso independiente y especial. Si se cree que tal cosa es imposible, porque la multitud de causas secundarias intra y extra-individuales, harán variar al infinito los efectos producidos por la causa esencial, bastará para demostrar que no es así, la consideracion de que á pesar de la influencia de estas causas cada constitucion tiene su genio, y que este genio queda siempre el mismo para cada afeccion.



El estudio de las constituciones médicas es indudablemente uno de los mas dificiles y complexos de nuestra ciencia; pero al mismo tiempo de los mas importantes á que puede dedicarse el médico práctico. De los mas dificiles, porque asì como en una enfermedad particular de que se quiera hacer la descripcion exacta, hay que manifestar cual es su sintomatologia,

marcha, duracion, complicaciones, diagnóstico, pronòstico y tratamiento, y si es posible indicar su causa esencial; así tambien es necesario hacerlo respecto de las constituciones médicas, de cuyo gran cuadro se quiera dar una Sinopsis completa. En efecto, considerando que dichas constituciones son una individualidad patológica, con relacion al conjunto que sufre su influencia, del mismo modo que una enfermedad lo es relativamente al individuo que ataca, y que la totalidad de afecciones morbosas que constituyen á cada una, son, por decirlo así, respecto de su todo, lo que los sìntomas á la enfermedad á que pertenecen, se hace necesario estudiarla en la pluralidad de sus detalles, de la misma manera que se harìa si se tratase de una sola entidad del cuadro nosológico. Hay por lo mismo si se la considera así, que describir lo mas rigorosamente que se pueda, entre otras muchas cosas que sería muy largo referir, el considerable número y la manera de ser de los sìntomas y de las enfermedades que esclusivamente dependen ó están influidas por ellas, con su respectivo diagnóstico, pronóstico, terminaciones y tratamiento; el génio que las caracteriza, su diagnóstico diferencial respecto de las que la hallan antecedido, è indicar sus múltiples causas esenciales, siempre muy obscuras, cuando no imposibles de conocer. Ademas, en atencion á su génio, hay que esponer reglas de tratamiento que puedan ser aplicables á la generalidad de afecciones á que da lugar, así como al mismo tiempo las indicaciones y contraindicaciones generales que se deducen en consideracion á la naturaleza de aquel. Finalmente, estar apercibidos tanto para conocer cuando una constitucion médica ha cesado ya, como para no dejarse sorprender por las insidiosas constituciones intercurrentes que suelen ingerirse en la de actualidad, desfigurando sus manifestaciones, y haciendo indispensable algunas veces varias y capitales modificaciones respecto del tratamiento.

Pues bien, si dificil es hacer, como á todos nos consta, un estudio pormenorizado, tratándose de un solo caso morboso, es preciso convenir en que son excesivas y muy poderosas las dificultades que existen cuando se trata de hacer observaciones de todo lo concerniente á la multitud de enfermedades, cuyo conjunto forma el extenso cuadro de una constitucion.

Por otra parte, como para poder obtener deducciones generales, precisas, se necesitá poseer un coeficiente numeroso de datos coincidentes, solo la cooperacion sucesiva ó mejor simultánea de muchos médicos durante algun tiempo, puede suministrar un contingente tal, cual serìa indispensable, para que un trabajo de esta clase llenara su objeto; y bien sabido es, que tratar de instituir una serie de estudios comparativos en este sentido, no es empresa de fácil realizacion. Pero aun cuando se llegaran à vencer estas dificultades, quedarian otras muchas que toca á lo imposible superar. El estudio de las constituciones médicas es demasiado complexo. Lo es tanto, que cualquiera trabajo que se emprenda en esa materia, tiene que quedar necesariamente incompleto, porque el de la cuestion que entraña, como dice Bernubz, liga la patologìa, nada menos que à las leyes generales casi en su totalidad desconocidas de nosotros, que rijen los mundos. Ademas de ser la causa de las constituciones médicas la resultante de todo el conjunto heterogéneo de influencias siderales, planetarias, meteorológicas, anuales, estacionales, cósmicas, atmosféricas, y de las que de algunas de ellas derivan como las lluvias, humedad, sequedad, vientos, presion atmosférica, temperatura, estado electro-magnético, miasmas animados è inanimados, infecciosos, contagiosos, ó

de ambas propiedades; la accion de tantos factores no es la única. Todavía á este conjunto de causas tan numerosas como susceptibles de variar cada una de ellas en límites inconcebibles, hay que agregar aún que la accion de todas se encuentra profundamente modificada por las condiciones higiénicas generales ó particulares, favorables ó desfavorables; por las predisposiciones definidas, las idiosincracias, las diátesis en potencia y en acto, las enfermedades constitucionales ó no, preexistentes ó concomitantes, la constitucion individual, temperamento, edad, secso y demas circunstancias particulares, de que por ser muy prolija, hay que omitir la total enumeracion. Añadamos todavía que esta aglomeracion de causas es susceptible á consecuencia de las reacciones múltiples que ejercen las unas sobre las otras en sus asociaciones infinitamente variables, de producir efectos que no lo son menos, y solo entonces nos habremos formado un concepto no exacto, pero sí aproximativo de lo complicado que es el estudio á que me vengo refiriendo. Pero si bien la mayor parte de lo que á el pertenece, abunda tanto en dificultades de todo género; en cambio, las nociones que se llegan á adquirir, merced á la sostenida y exacta observancia colectiva, secundada por una aplicacion inteligente de los principios de una rigorosa semeyótica, son tan importantes que recompensan ampliamente cuantos esfuerzos y desvelos se le puedan consagrar. Mas aun, sin temor de exajerar, se puede decir, que entre los estudios médicos que proporcionan mejores y mas numerosos resultados á la humanidad doliente, por cuanto sean capaces de producir la mayor suma de bien posible en un periodo de tiempo dado, figuran en primer término, los que tienen por objeto investigar la estrecha relacion de causa á efecto, que existen entre las influencias patogénicas generales, y la manera de ser é indicaciones terapèuticas de las enfermedades que se desarrollan simultàneamente en la misma poblacion en un gran número de individuos, y à la accion de las cuales sometido incesantemente el organismo del hombre que, como se ha dicho con acierto, es el reactivo mas sensible de la naturaleza, responde de tan distinta manera; solo en virtud de investigaciones hechas en este sentido, se pueden llegar á sorprender las leyes generales que rigen las varias manifestaciones morbosas de una constitucion médica, á descubrir la enfermedad dominante que parásita por decirlo así, de todo proceso patológico que no es determinado por ella sola, imprime carácter á todas las demas, y finalmente, solo estas apreciaciones clínicas hechas en grande escala, son las únicas que dan la clave de las verdaderas indicaciones terapéuticas.

(Continuará.)

Estudio de la POMADA Mercurial Doble

Y METODO NUEVO PARA SU PREPARACION INMEDIATA.

Evitando hacer la historia de esta preparacion, que seria larguísima por ser acaso la que mas ha excitado la imaginacion de los farmacéuticos, dando origen á multitud de procedimientos de los que algunos han tenido una cierta boga, pero

que casi todos han sido abandonados à su vez, solo voy à enumerar algunos de ellos; estudiaré despues cuál es la verdadera composicion de esta pomada, y por último hablaré del procedimiento, que fundàndome en ella he ensayado y que propongo por los buenos resultados que he obtenido.

PROCEDIMIENTOS Y SUSTANCIAS QUE HAN SIDO ACONSEJADAS PARA LA EXTINCION DEL MERCURIO.

Dividir el Mercurio agitándolo vivamente con agua en una botella, mezclándolo á la grasa despues de decantada el agua:

Triturar el Mercurio y la mitad de la grasa en un mortero calentado á setenta grados:

Triturar quinientos de Mercurio con ciento veinticinco de grasa y treinta de aceite de almendras:

Agitar el Mercurio en una botella con la grasa fundida:

Triturarlo con miel y llemas de huevo:

Aumentar la consistencia de la grasa con cera:

Idem, idem, idem con estearina:

Sebo y grasa en diferentes proporciones, y la extincion del Mercurio en solo el sebo en mortero caliente, mezclando despues la grasa:

Una mezcla de liquidámbar y trementina para triturar primero el Mercurio:

La misma mezcla y alcanfor:

Trituracion del Mercurio con la grasa durante dos horas, en un mortero de fierro y con intervalos de veinticuatro horas:

Trituracion con una mezcla de miel, alcanfor y manteca de cacao:

Idem con manteca de cacao y aceite de huevo:

Id. con manteca de cacao y aceite de almendras:

Id. con manteca de cacao, aceite de almendras y esencia de trementina:

Id. con ungüento de Mercurio antiguo:

Moler la pomada sobre un pórfido:

Extender la mezcla ya hecha sobre un mármol, dejándolo allí algunos dias para con facilidad despues acabar la extincion del Mercurio:

Abandonar la mezcla en el mortero durante ocho dias con el mismo objeto:

El empleo de grasa fundida y agitada hasta su completo enfriamiento:

Hacer la mezcla con una espàtula elástica sobre un mármol, extendiéndola y levantándola sin interrupcion hasta terminar la operacion, poniendo el Mercurio por partes:

Agitar el Mercurio con grasa y cera fundida y manteniendo la mezcla media fluida por un suave calor, en una marmita de fierro fundido, continuando hasta la completa extincion:

La adicion de treinta de Eter para mil de grasa y triturar el Mercurio con la mitad de esta y todo el Eter, dejándolo evaporar despues:

Extinguir el Mercurio en glicerolado de almidon:

Id. en grasa fundida á un suave calor y dejada enfriar hasta el dia siguiente:

El empleo para su extincion de Mercurio metàlico precipitado en extrema division de una de sus combinaciones:

Extinguir el Mercurio en una mezcla de trementina cien, miel cien y manteca cien para diez mil de ungüento:

Id. en manteca quemada durante ocho ó diez minutos:

Id. en conserva de rosas veinticinco para doscientos de Mercurio y doscientos de manteca:

Id. en una tintura compuesta de Eter sulfúrico cuarenta, benjuí veinte y aceite de almendras cincuenta, procediendo por agitacion:

La adicion de cuatro gramos de agua á quinientos de grasa fresca, para extinguir en ella igual cantidad de Mercurio:

El empleo de grasa que ha sido fundida y vertida poco á poco en agua fria para dividirla y conservada así sobre un tamiz veinte dias antes de su empleo:

El empleo para la extincion del Mercurio de la harina de linaza;

Del aceite de almendras;

Del aceite de ricino;

Del aceite de linaza;

Del aceite de olivas;

Del aceite de huevo;

Del ungüento de populeon;

De los mucilagos;

De los extractos;

De glicerina;

De pomada oxigenada;

De grasa rancia;

De cloruro mercúrico en pequeña cantidad;

De óxido Mercúrico en pequeña cantidad tambien;

De aceite de ricino rancio y liquidàmbar;

De grasa tratada antes por el Cloro;

De dos gramos de estaño amalgamados á quince de Mercúrio antes de extinguirlo:

De una solucion de Nitrato potásico, seis gramos, incorporada á la grasa mil gramos, antes de poner el Mercurio:

Y por ùltimo, el empleo de máquinas.

No hablo de otros muchos medios muy semejantes á los enumerados por estar formados de la reunion de algunos de ellos. Si la extension que me propongo dar á este estudio fuera mayor, clasificaría estos medios en mecánicos y químicos, porque hay muchos que aunque parecen lo primero no son sino lo segundo, pero habria de razonarlos para ello y resultaria un volumen, que no serviría al objeto que me propongo.

A cualquiera extraño á la profesion que leyera esta lista le llamarìa fuertemente la atencion, porque no sabría lo penosa y larga que es la preparacion de que me ocupo, y porque no sabría lo variables que son los mas de estos procedimientos, esto es, que unas veces se extingue bien con ellos el Mercurio y otras no, por solo insignificantes variaciones que es imposible evitar; pero le llamaría mas la atencion si se le aseguraba, como yo creo puede hacerse, que de todos solo hay dos que deban considerarse como buenos, aunque solo ahorran en parte el tiempo y el trabajo; el uno es puramente mecánico, hablo de la máquina descrita en el último tratado de Farmacia de Soubeiran por Regnauld, y el otro químico, aunque á primera vista parece mecánico y es el de extinguir el Mercurio en el ungüento antiguo, que agregado al anterior procedimiento da mejor resultado aún, pero dejando siempre que desear respecto de la rapidez.

La circunstancia de que desde hace años necesito preparar cantidades de alguna consideracion de esta pomada y con alguna frecuencia ha hecho que haya ensayado muchos de los medios aconsejados y otros propios, quedando satisfecho por lo pronto de algunos de ellos; pero al repetir la operacion segunda ó tercera vez, ha llegado á suceder no solo que no se extinguiera pronto el Mercurio, sino tal vez que costara mas trabajo que con el método de las farmacopeas; aun con una maquinita que tuve me sucedió otro tanto y acabé por abandonarla.

¿Cuàl es la composicion del ungüento Napolitano? esto es, ¿en qué estado se encuentra allí el Mercurio? los que lo han estudiado no están de acuerdo sobre este punto, pero se nota que los mas antiguos creian que está todo extremadamente dividido, fundàndose en que por medios mecánicos puede obtenerse en su primitivo

estado la mayor parte del Mercurio empleado, despreciando, ó mas bien, no fijando su atencion en la pequeña cantidad perdida ó combinada, por mejor decir, creyéndola menor de lo que realmente es, y al suponer alguna atribuyéndola solo á la rancidez de la pomada: los modernos por el contrario, fijan en esta parte precisamente su atencion y admiten al estado de óxido mercurioso por término medio, de la cien á las setenta y dozava parte del peso de la pomada, creyendo ademas Donovan y Berensprung, que el òxido es la parte activa de este medicamento y considerando como pura pérdida el Mercurio metálico que en él existe; Mialhe cree á este último inerte y que necesita para obrar entrar en combinaciones: Vogel y Boullay confiesan que no permanece en su totalidad al estado metàlico el Mercurio en la pomada mercurial. Las opiniones de los antiguos y los modernos que á primera vista son tan distintas, pueden conciliarse si se tienen presentes las ideas de aquellos sobre ciertos puntos, por ejemplo, Guibourt que no admitia la formacion del óxido mercurioso sino cuando una sal mercùrica se encuentra en contacto con el Mercurio metálico y que veia aun en el precipitado obtenido tratando una sal mercuriosa por un àlcali en frio ó en caliente, una mezcla de Mercurio metálico y de óxido mercúrico; hablando de la extincion obtenida por la grasa reciente, pero violentamente hecha, por el aceite de huevo y por el de almendras, dice: "Insisto sobre la diferencia que existe entre el estado del Mercurio en esta última pomada [*Extincion hecha por la pomada mercurial antigua*] y su estado en las tres precedentes. En todas está al estado metálico, pero en esta última es negro y privado de todo brillo, en tanto que conserva su brillo y un estado de division mucho menos perfecto en todas las pomadas en que no entran mas que cuerpos grasos que no han sufrido la accion del aire. Ahora, la extrema division del Mercurio parece ser una condicion esencial para la eficacia de la pomada mercurial; yo pienso que una trituracion prolongada é interrumpida por intervalos de reposo, ó el empleo de una sesta parte de pomada antigua son necesarias para que la pomada goce de toda su propiedad anti-venerea." ¿Qué quiere decir esto sino que la accion del oxígeno es necesaria y que para que la pomada tenga todas sus propiedades debe contener óxido mercurioso? ese Mercurio negro y privado de todo brillo no es el óxido? sin embargo, ya he dicho como este autor tan respetable pensaba sobre ese cuerpo, y naturalmente no podia tomarlo por óxido sino que lo creyó Mercurio muy dividido.

Las dudas que sobre esto pudieran quedarme han desaparecido completamente con los resultados que he obtenido de la análisis, muy sencilla por cierto, que he hecho de una pomada bien preparada y no muy antigua: traté una parte de ella por éter á 0, 72 de densidad hasta disolverla completamente, dejé depositar la solucion y ví separarse en el fondo una gran cantidad de un polvo, ó mas bien, una especie de masa algo brillante, gris y muy densa; encima una pequeña cantidad de otro polvo mas oscuro, casi negro y menos denso que al mover ligeramente el lìquido que le sobrenadaba se ponia en suspension en él, así es que de este modo pude separarlo perfectamente del primero y llevarlo sobre un filtro que lo separó del líquido lavándolo violentamente despues con gran cantidad de éter; la masa gris densa y algo brillante que se separó primero, por la agitacion con una varilla de vidrio se unió, era Mercurio con todos sus caracteres: el polvo negrusco inmediatamente despues de bien lavado lo traté por clórido

hídrico concentrado y se volvió blanco $Hg_2 0 + 2HCl = H_2 0 + Hg_2 Cl_2$ y este polvo blanco lo traté despues por una solucion de óxido potásico y se volvió negro $Hg_2 Cl_2 + K_2 0 = 2KCl + Hg_2 0$, luego era óxido mercurioso que dió primero cloruro mercurioso y que se convirtió despues en óxido: del líquido, una pequeña parte traté por súlfido hídrico, pero como no se mezclara le puse sulfuro amónico que lo ennegreció y la otra que dejé evaporar me dió por resíduo una grasa de un amarillo pálido, que mezclada con sulfuro amónico adquirió un color moreno tan intenso, como el de la pomada mercurial, aunque diverso por ser mas negro que gris; así es que no cabe duda que la grasa está en pequeña parte saponificada por el óxido mercurioso, pues que la coloracion obtenida no puede atribuirse mas que al sulfuro mercurioso formado. Otro procedimiento: He tenido otra parte de pomada mercurial fundida en un tubo de vidrio, en baño de agua durante dos dias, y he obtenido un depósito de mercurio y un líquido oleoso amarillento, que tratado por el sulfuro amónico ha producido el sulfuro mercurioso; el óxido mercurioso no ha parecido en esta experiencia, se comprende fácilmente porqué, y es por su instabilidad aun á la temperatura ordinaria, que en la del baño, próxima á 100 grados es mucho mayor. Resulta de lo dicho, que el ungüento mercurial contiene: grasa, Mercurio metálico, la mayor parte del que se pone, óxido mercurioso libre, una pequeña cantidad, y otra pequeña cantidad tambien, combinada con los ácidos grasos; las cantidades del óxido combinado y libre, aunque siempre pequeñas, tienen que ser variables segun el modo de preparacion y el tiempo que tiene de preparado el ungüento.

He dicho que algunos autores consideran los compuestos quìmicos del Mercurio en la pomada como la sola parte activa de ella y que Mialhe considera el Mercurio metálico como inerte por sì solo, cosa que la experiencia nos comprueba diariamente, de donde se deduciría, como tambien he dicho, que el Mercurio metálico en ella es acaso un verdadero desperdicio; así es que, me inclino á creer que debería cambiarse completamente esta preparacion y hacerse con una pequeña cantidad de óxido mercurioso, para tener en ella la sal y el óxido que se encuentran allí como útiles ó activos y así obtener un medicamento de composicion constante; arguyen en favor de esta idea, el no presentar la pomada mercurial, tal como hoy se prepara, ese carácter tan importante, sino que tan variable como es la cantidad de óxido y de grasa saponificada que contiene, asì es variable en su accion, lo que prueba por demas que sus propiedades las debe á estos cuerpos y no al Mercurio metálico, que puede considerarse como invariable, estando siempre en grande exceso proporcionalmente á la cantidad que pudiera evaporarse ó absorverse de él de cualquiera manera: no repugna que la cantidad combinada del mercurio sea pequeña siendo sus sales solubles tan activas; así es que no queda mas apoyo á los partidarios del metal en esta preparacion, que el dar vapores el Mercurio aun á la temperatura ordinaria, aunque estos sean en cantidad infinitecimal ¿No podrian mis apreciables consócios médicos experimentar la pomada preparada como acabo de indicar, para fijar un punto tan interesante y comunicarnos sus observaciones, para en caso de obtener los mismos efectos que con la comun, evitarnos gasto y molestia inútiles? esperando que asì lo harán dirè, que para la preparacion de la pomada con solo el óxido mercurioso no hay mas que suprimir el Mercurio metálico de la fórmula que á continuacion doy, procediendo en todo lo demas segun ella:

POMADA MERCURIAL DOBLE.

Grasa de Cerdo.	438
Cera blanca	62.

Se prepara un cerato como de costumbre.

Cloruro mercurioso	16
Solucion de cal.	*C. B.*

Se pone el cloruro mercurioso en un mortero de mármol del tamaño necesario para terminar en él la preparacion; con mano de madera se destruyen los grumos que contenga y se trata con solucion de Cal algunas veces dejando decantar el polvo y tirando la solucion de cloruro càlcico que resulta; cuando el color oscuro y homogéneo del polvo indica su completa trasformacion en óxido mercurioso, se lava con agua destilada y se escurre, agregando sobre él, aún húmedo, una parte del cerato y se mezcla; despues se añade por partes y agitando siempre

Mercurio purificado	488.

y el resto del cerato. Se mezcla bien toda la pomada y se guarda para el uso.

Es tan violenta esta preparacion que no quiero fijar el tiempo que se necesita, bastan unos minutos, lo necesario para mezclarla bien y que quede homogénea, como en cualquiera otra pomada que se hiciera de la mas fácil mixtion. Su color, aspecto y propiedades físicas en general, son las de la pomada mas bien preparada segun la farmacopea; no difiere de esta última sino en su modo de preparacion, pero en su composicion es absolutamente igual: aquella adquiere sea por la grasa ó ungüento rancio que se ponga, sea porque la grasa nueva se oxigene, durante los dias que se agita, una cantidad de compuesto mercurioso que hemos visto llega despues hasta de un cien á un setenta y dosavo de su peso, cantidad que he calculado para mi fórmula poniendo diez y seis de cloruro Mercurioso que, evitando fracciones, corresponden á doce de Mercurio, que completan quinientos que son necesarios, y á trece de óxido Mercurioso ó sea la setenta y dosava parte del peso de la pomada: la cantidad de Mercurio metálico es, por lo que he dicho, la mitad del peso total y la grasa y la cera están en la misma proporcion que en la fórmula oficial, (Farmacopea Mexicana de 1846) así es que el resultado es absolutamente idéntico, física y quìmicamente hablando, al de ese procedimiento.

¿Qué explicacion debe darse de la prontitud de esta operacion? segun varias experiencias que he hecho, algunos óxidos y sales mezclados á la grasa facilitan mucho la division del Mercurio, asì es que al óxido que pongo y á la saponificacion aunque en pequeño de los àcidos grasos atribuyo la division instantánea que se obtiene con mi procedimiento; y la extincion lenta y dificil con solo la grasa fresca, segun el método de las farmacopeas, es debida á la produccion muy lenta de esos compuestos.

Creo haber conciliado tambien la economía, cuatro gramos de cloruro mercurioso y una poca de solucion de Cal es lo único que costará mas la preparacion y esto nada vale; si esa no se consulta, pueden usarse en proporciones convenientes el sulfato mercurioso y el hidrato potàsico ó este y el clòruro mercurioso para preparar su óxido y el resultado será muy bueno; teniendo presente, sea que se siga este procedimiento ó el que dí primero, que el óxido mercurioso no debe dejarse secar por mucho tiempo por no ser muy estable en estado de libertad.

Puebla, Octubre 28 de 1874.

JOAQUIN IBAÑEZ.

Fierro en las aguas potables de Puebla.

En una de nuestras sesiones de Noviembre del año próximo pasado, la Secretarìa dió cuenta con una comunicacion dirijida por la fraccion Médico-Quirùrgica de nuestra Sociedad, en la que nuestros consócios Médicos pedian que una comision nombrada de entre nosotros, se ocupara de investigar si las aguas potables de la Capital contenian fierro como uno de sus elementos mineralizadores, pues habia la presuncion de que lo contuvieran y de que su existencia en ellas fuese la causa de algunas enfermedades reinantes en la poblacion.

En aquella sesion farmacéutica, la mesa, despues de haber consultado la opinion de la mayoría, acordó que la Secretaría contestara la comunicacion referida diciendo, que, supuesto que los sócios Ibañez, Mena y el que habla, se habian propuesto hacer el estudio hidrológico del Estado, seguirían el de las aguas potables luego que hubieran concluido el de las thermo-minerales; y que, por otra parte, no siendo un estudio de la importancia del que pedia la fraccion Médico-Quirúrgica muy violento para hacerse, se suplicara á los Sres. Médicos esperaran el resultado de los trabajos mencionados para ilustrar la cuestion á que se referian. Así se hizo, pues esperàbamos terminar en pocos dias las análisis comenzadas; pero habiendo tenido que ocuparnos de preferencia de tantas minuciosidades importantes al definitivo establecimiento de nuestra Sociedad, no pudimos continuar, y conociendo que para ello ha de pasar algun tiempo, he creido conveniente dar la resolucion del punto que se nos propuso entonces, aunque sea de un modo muy particular para solo el fierro, y evitar así la demora en resolverse una cuestion médica cuya importancia para la poblacion es notoria y de actualidad entre nosotros.

Dicho punto concretado á su expresion mas simple lo formulé de este modo.

¿El agua que surte á la poblacion contiene fierro? Si no contiene ese elemento por naturaleza ¿lo tomará de las cañerías de circulacion por ser ellas de este metal, sin embargo de estar barnizadas interiormente? Tal es, repito, el punto de estudio que elegí para mi turno de lectura de hoy y cuyas investigaciones someto con la mayor voluntad al juicio de ustedes.

Los manantiales que existen en Puebla son los siguientes:

Los principales, que surten á la mayor parte de la poblacion y cuyas aguas son conducidas por cañerìas de fierro, se conocen con el nombre de "Manantiales de la Cieneguilla," y estàn situados al Norte de la ciudad; otro, situado en el mismo rumbo y muy cercano á los anteriores se nombra "Manantial de Santiago:" otros situados al Oriente de la ciudad y entre los Ranchos de Rementerìa y de la Rosa, toman los nombres de estas fincas; por último, otro situado en el Paseo viejo, es conocido con este nombre.

Las aguas de los Manantiales de la Cieneguilla son las que abastecen á la mayor parte de la poblacion, pues el terreno que

recorren está comprendido en la área demarcada en los límites que á continuacion señalo: partiendo de la esquina de la Pila Alta donde està situado el repartidor y siguiendo hácia el Sur de la ciudad en línea recta hasta la calle Galicia; dá vuelta á la de las Chinitas, sigue la de los Gozos; de aquí pasa á la primera del Cármen, de ésta á la primera calle de la Soledad y la del Jacal; continua por la segunda de la Soledad, las del Hospitalito, San Gerónimo y Plazuela de los Zapos; sigue por la de San Roque y Parean; luego por las de Espejo, San Cristóbal, Alguacil Mayor, Huertas, Romero, Tlahuelilo, 2.ª de San José y San Juan de Dios, terminando en las calles de Torreblanca y del Destierro. Ademas, y siguiendo la misma línea recta marcada al principio, y hácia el Poniente de la ciudad, hay algunas calles adyacentes que están recorridas por cañerías de la misma naturaleza, y son las de la Obligacion, Costado de San Agustin, Miradores, Iglesias, Belen, Pilita de Belen y Solar de Castro.

Las aguas originarias del Manantial de Santiago y que circulan por las antiguas cañerìas de barro, surten la lìnea de San Pablito, Guadalupe y barrio de Santiago.

Las aguas que nacen en Rementerìa y Rancho de la Rosa y que tambien son conducidas por cañerìas antiguas, surten á los barrios del Alto, San Francisco, Analco, los Zapos y el Càrmen.

Por ùltimo, el Manantial del Paseo y cuyas aguas son de gran reputacion en la poblacion, alimentan las dos únicas fuentes que hay en el mismo Paseo.

Como era natural, mis trabajos debian circunscribirse á buscar el fierro en las aguas tomándolas en una de las fuentes pùblicas, es decir, despues de haber circulado por las cañerìas de fierro; si lo hallaba, buscarlo en las aguas tomándolas en la caja, lugar donde se reunen antes de llegar al surtidor de dichas cañerías y en caso de hallarlo tambien en estas, investigar la cantidad contenida en ambas para poder fallar si por naturaleza las aguas contienen este elemento, ò si apesar de contenerlo naturalmente, su tránsito por tubos de fierro influye en la cantidad.

Los procedimientos que seguí para conseguir mi objeto no los refiero, por ser para ustedes demasiado conocida la Quìmica analítica y nada nuevo podria decirles; me concreto por lo mismo á lo que sigue: *Hallé fierro tanto en el agua de las fuentes públicas como en la de la caja:* esta circunstancia me obligó á nuevas operaciones para buscar las cantidades y compararlas, dando por resultado que, *el agua tomada en una de las fuentes de la ciudad me dió* 0,000193 *por kilógramo, ŷ la tomada en la caja* 0,000142 *tambien por kilógramo.*

No me pareció conveniente dar por terminado mi trabajo con lo que llevo expuesto: como el agua del Paseo Viejo, segun digo antes, goza de gran reputacion en la ciudad, hasta el extremo de que la clase acomodada manda por ella para los usos domésticos; y como por otra parte, la empresa de cañerías ha emprendido ya trabajos con el objeto de conducirla á la ciudad, juzgué oportuno dar á conocer á nuestros consócios Médicos esta agua bajo el punto de vista que les he presentado las otras: *hallé para esto fierro y en la dósis de* 0,000154 *por kilógramo.*

No estudié las otras aguas porque el tiempo de que disponia para este trabajo era corto y porque lo creí inùtil, supuesto que, como he dicho, luego que terminemos el trabajo de las thermo-minerales, consecutivamente haremos el de las potables, y entonces será conocida la verdadera naturaleza y clasificacion de cada una: por otra parte, el radio marcado an-

tes es el que comprende la mayor parte de la poblacion y ésta es otra razon porque debí contentarme con estudiar solamente aquellas aguas.

No obstante, creo que la opinion que nuestros consócios Médicos formen, basada en este trabajo, no serà desacertada, pues aun cuando las cantidades que acuso son obtenidas por un solo ensayo para cada una de las aguas, todos llegaron al fin sin dejarme temores de error, tanto que no creì necesario repetirlos para tomar un término medio como generalmente hacemos, y mucho menos cuando en la análisis completa que de ella vamos á hacer, será dosificado nuevamente el metal referido.

De lo expuesto se deduce, que *el agua de la capital contiene fierro y que al circular por las cañerías del nuevo sistema, toma* 0,000051 *por kilógramo.*

Creo haber satisfecho por el momento la necesidad que tienen nuestros consócios del dato que doy en este trabajo, y fácil les será desde luego discutir con seguridad la cuestion que tenian pendiente; es decir, si las aguas por contener este elemento y en la dósis que manifiesto, son ó nó la causa de alguna enfermedad local, fijándose en que para ingerir à la economìa *cinco centígramos* (*un grano*) *de fierro al estado metálico se necesitaria hacer uso de* 352,112 *del agua de la caja,* 260,416 *del agua de nuestras fuentes, y* 324,681 *de la del Paseo.*

Puebla, Enero 20 de 1875.

José B. Carrasco.

ENVENENAMIENTO POR EL FÓSFORO.

En las primeras horas de la noche del 30 de Setiembre del presente año, fuí solicitado para asistir á L. M. mujer de 22 años de edad, de constitucion mediana y temperamento limfático, á la que encontré en el decùbito dorsál y sostenida en su cama por dos personas de su familia. Un delirio violento, convulsiones, un estado tetánico de los músculos elevadores de la mandíbula, los párpados superiores tenazmente cerrados, los globos oculares dirijidos hácia arriba por la retraccion del elevador ocular, dejan percibir apenas un pequeño segmento del ìris, la cara profundamente alterada y pálida, un sudor frio y viscoso cubre algunas partes del cuerpo, el pulso fuerte y violento late 120 veces por minuto, la temperatura es alta al tacto, pues por la agitacion en que está la enferma no pude aplicar el termòmetro en la axila. El vientre está meteorizado, y hay dolor en la region epigástrica á la presion.

Su familia me suministra los siguientes datos: á las cinco de la tarde de ese mismo dia, la enferma hizo disolver en diez onzas de alcohol la pasta fosforada contenida en cuatro cajetillas de cerillos de los que se usan comunmente, y cuya imperfecta solucion tomó.

En presencia de este cuadro, y con los datos que acabo de mencionar, diagnóstico un envenenamiento por el fósforo, y comprendiendo la urgencia del caso y la necesidad de no perder tiempo, hago preparar una solucion jabonosa en cantidad

suficiente, la cual se administra á la enferma no sin dificultad por el estado espasmódico de los elevadores de la mandíbula. A los cinco minutos despues de la ingestion del soluto jabonoso, se presenta el vómito formado de mucosidad, alcohol, una pequeña cantidad de bílis, el líquido que acaba de ingerirse, caracterizándose entonces el olor aliaceo del fósforo; en esta mezcla de elementos heterogéneos, se perciben fragmentos pequeños de la parte fosforada y el aspecto luminoso del todo.

Se repite la ingestion de otra porcion del líquido jabonoso, por segunda vez se presenta el vómito con los mismos carácteres que el anterior, pero en menor cantidad; prescribo entonces dos granos de tártaro para ocho onzas de agua, y entretanto vuelve el enviado con mi prescripcion, se fricciona todo el cuerpo de la paciente con toalla seca para excitar una reaccion en la piel cuya temperatura sensiblemente bajaba.

Un cuarto de hora despues se administra el emético, el que obra á poco tiempo y vuelve el calor á la piel hasta el sudor, el cual tiene el olor del fósforo.

Ha cesado el espasmo de los elevadores de la mandíbula y de los otros músculos de la cara, tambien las convulsiones, pero la paciente no recobra el conocimiento, y la postracion sucede al primer estado; en estas circunstancias dejo á la enferma prescribiendo una bebida compuesta de una libra de agua albuminosa, subcarbonato de magnesia una onza, jarabe q. s. para pozuelos, uno cada hora. Alimento, agua albuminosa; y una friccion de tintura de nuez vómica; reservándome un pronóstico desfavorable.

Octubre 1.° En la mañana de este dia la enferma está tranquila en el decúbito dorsàl, un ligero tinte ictérico cubre la piel, ha recobrado el conocimiento, pero tiene dificultad en responder á mis preguntas, porque su cerebro aún no está en el uso libre de sus funciones, persiste el dolor en la region epigástrica, el pulso pequeño y concentrado late 60 por minuto, el termòmetro acusa 36 (céntìgrado,) se queja de una cefalalgia froutal vehemente, hay fotofobia, la conjuntiva ocular està muy inyectada, hay notable postracion: prescripcion: Sub-carbonato de magnesia dos dracmas para ocho papeles uno cada hora, cucharadas de vino aguado, agua albuminosa, friccion con tintura de nuez vómica.

Octubre 2. El mismo estado que el dia anterior, hay insomnio, se queja de dolores vagos en distintos puntos del cuerpo, el pulso late 60 veces por minuto, la temperatura 36.° (centígrado.)—Haciendo una esploracion en el abdómen, encuentro en la region hipogástrica una macisez de alguna estension, esto indica el cateterismo, por medio de cuya operacion se evacua una cantidad de orina que puede calcularse média libra. Prescripcion, la misma del dia anterior.

Octubre 3. Ligero movimiento febril, el pulso late 90 y está mas desarrollado, la temperatura 37½; continuan el insomnio y la cefalalgia, el vientre es muy sensible en la region hipogàstrica, el dolor epigástrico ha disminuido, la orina es evacuada en pequeñas cantidades, tratada por el ácido nìtrico precipita albumina. Prescripcion: Agua destilada cuatro onzas, tintura tebaica seis gotas, jarabe simple q. s. para cucharadas una cada hora. Alimento, Atole de Sagú. Agua albuminosa.

Octubre 4. El estado general de la enferma es regular, ha dormido cuatro horas, soporta mas fácilmente la accion de la luz, la conjuntiva está poco inyectada, pero se queja de ver los objetos como cubiertos por una gasa, ha aumentado la secrecion de la orina y el dolor en la region

hipogástrica ha disminuido, se ha presentado una abundante leucorrea, el pulso late 80 por minuto, la temperatura 37½, poca albumina en la orina. Prescripcion: Estracto gomoso de Opio un grano para seis píldoras una cada hora. Alimento, Atole de Sagú, un baño tibio de media hora.

Octubre 5. El mismo estado regular que el dia anterior, hay disminucion en casi todos los síntomas, no precipita albumina la orina por el ácido nítrico, pero se ha presentado una Entero-colitis desde la noche anterior; el carácter de las deyecciones (que han sido numerosas) es mucoso. Prescripcion: Sub-azotato de bismuto, media dracma para seis papeles uno cada hora. Alimento, leche mediada con agua.

Octubre 6. Ha disminuido la diarrea pero predomina un tenesmo muy incómodo en el recto, hay la reaccion febril consecutiva à la flegmasia intestinal. Prescripcion: Cocimiento de semillas de linaza, una libra, láudano de Sydenham, cuatro gotas para cuatro enemas, una cada dos horas, sub-azotato de bismuto media dracma para seis papeles uno cada hora. Alimento leche mediada con agua.

Octubre 7. Ha cesado la diarrea y el tenesmo, la temperatura á 37.°, el pulso 75 y ha comenzado la convalecencia, la que no presentando ninguna interrupcion seguí el método higiénico conveniente hasta la terminacion por la salud.

En la historia que de este envenenamiento hacemos, se nota desde luego; 1.° que la cantidad de fósforo puro, contenido en la pasta fosforada de cuatro cajetillas de las que se usan comunmente, es de *diez granos*. 2.° que se han observado en la paciente en el periodo de siete dias, la mayor parte de los efectos fisiológicos que resultan de la presencia de este metaloide en la masa sanguínea. 3.° que en el tratamiento que se siguió, no figura la esencia de trementina, la cual se recomienda en estos casos.

La mayor parte de los Toxicologistas, consideran el envenenamiento por el fósforo, como necesariamente mortal, siempre que la cantidad de dicha sustancia ingerida, pasa de tres granos; en el caso de que nos ocupamos, repetimos que esta fué de diez. La esplicacion que pudiera darse de este caso excepcional, seria que el alcohol no es el disolvente del fósforo sino en una mínima parte, pues sabemos que los de éste metaloide son el aceite, éter y sobre todo, el sulfuro de carbono; pero que al torrente circulatorio pasó la cantidad suficiente para determinar los fenómenos fisiológicos de que hemos hecho mencion, fenómenos que revelan, que á pesar de haberse evacuado lo mas violentamente posible el tubo intestinal, la sustancia tóxica comprometia directamente la vida de la enferma; por lo que creemos que el mismo vehículo de que se hizo uso, ha desempeñado entonces el papel de contraveneno. Pasemos á esplicarlo.

Sea cual fuere la opinion que se acepte sobre el modo de conducirse del alcohol en el organismo, resulta, que siendo un cuerpo formado de hydrógeno, carbono y oxígeno, representando este último únicamente dos equivalentes, es probable que al descomponerse en el interior de la economía, en ácido carbónico y agua, el fósforo en presencia de este ácido no pueda oxidarse, pues aunque la afinidad de este metaloide es grande para el oxìgeno, es superior en este caso la del carbono, y por consiguiente, la sangre sobrecargada del ácido carbónico ha impedido la desoxigenacion del glóbulo rojo que es la causa de muerte en esta intoxicacion.

Reflexionando sobre el punto segundo, notaremos la potencia de accion que este metaloide ejerce en la economía, aún

à dósis casi infinitesimal, y este es el momento de decir una palabra sobre el mecanismo de esta intoxicacion, para lo cual es necesario pasar ligeramente sobre las esplicaciones que de él se han dado, y fijar la que en nuestro concepto es racional bajo el punto de vista de la química.

Tres son las opiniones que se han emitido para esplicar la muerte por el envenenamiento del fósforo.

Unos creen que la determina esclusivamente el ácido fosfórico, que se desarrolla en el interior del organismo, á espensas del fósforo ingerido y el oxígeno del aire. Otros la esplican por la introduccion del fósforo in natura en el torrente circulatorio, y algunos en fin, la creen el resultado de la accion deletérea que ejerce sobre la sangre el hydrógeno fosforado, que se formaria por una série de combinaciones en el organismo.

Con respecto á la primera, aceptamos en este punto las ideas de Rabuteau y por lo tanto decimos que en el estado actual de la ciencia es inadmisible, porque está suficientemente probado, que ninguno de los compuestos oxigenados del fósforo en cantidades pequeñas es tóxico.

Las últimas esperiencias de Tardieu han demostrado, que 12 gramos de ácido hipofosforoso diluido en agua, se le han administrado á un perro de tamaño mediano, el cual no ha muerto; mientras que la vigésima parte del fósforo puro contenido en este ácido, habria sido suficiente para matarlo en pocas horas.

Los hipofosfitos de soda, de cal y de magnesia, son sustancias medicinales que se administran á la dósis de 50 centìgramos á 3 gramos por dia, sin que el organismo esperimente efectos tóxicos.

El àcido fosforoso y los fosfitos alcalinos pueden tomarse impunemente á dósis elevadas. Graves ha visto que la dósis de 50 centígramos à un gramo no producen efecto alguno.

El ácido fosfórico indudablemente es corrosivo como los otros ácidos concentrados, pero lo es menos que el ácido sulfúrico; se prescribe en agua como temperante, y en Alemania se usa tan frecuentemente como entre nosotros las aguas aciduladas con los ácidos nítrico ó sulfúrico que son de uso casi habitual. Ademas, lo que prueba á priori lo inofensivo de este ácido diluido y la ninguna accion tóxica de sus combinaciones, es la presencia de una cantidad notable de fosfato de soda en la sangre.

Estas razones admitidas en la teoría, y sancionadas por la práctica pareciéndonos demostrativas, nos conducen á concluir que ninguno de los compuestos oxigenados del fósforo en pequeñas cantidades es tóxico.

Entre los Toxicologista que admiten el envenenamiento del fósforo no por este metaloide in natura, sino por el hydrógeno fosforado, citaremos á Rabuteau, el cual dice: "Los efectos tóxicos del hy-"drógeno fosforado demostrados por Gœ-"ppert, Orfila y Liebig y la similitud del "envenenamiento por el fósforo con el de "el fosfuro de calciun, que dá nacimiento "al hydrógeno fosforado en contacto con "los lìquidos del organismo, apoyan la opi-"nion segun la cual el fósforo obraria por "este último gas deletéreo. De manera, "que la administracion sea del fósforo ó "de los fosfuros alcalinos conduciría al "mismo resultado."

Aunque entre los defensores de esta opinion aparecen los nombres de químicos insignes, nosotros creemos que si es cierto que el fosfuro de calciun esperimenta reacciones en el estòmago que dan por resultado el hydrógeno fosforado, y este gas obra reduciendo la hemoglobina y produciendo la muerte por asfixia, no

sucede lo mismo con el fósforo que se ha ingerido in natura, porque conociendo la avidéz de este metaloide por el oxìgeno, que es muy superior á la que tuviera por el hydrógeno, encontramos forzada esta esplicacion y por lo tanto esperamos nuevas esperiencias que vengan en apoyo de esta idea para aceptarla.

La penetracion del fósforo in natura en el torrente circulatorio está demostrada actualmente. Se ha visto la orina fosforecente despues de la ingestion de este metaloide. Casper cita en una observacion, la presencia de vapores fosforecentes por la vagina, en el cadàver de una mujer que sucumbió al envenenamiento por el fósforo, y en fin, teniendo en cuenta la extrema divisibilidad de la materia de la que es una prueba en el presente caso la rapidéz de accion de esta sustancia cuando està en su disolvente propio, nos hacen admitir esta opinion como la mas satisfactoria para explicar la muerte por este envenenamiento. Ademas, el análisis espectral nos demuestra la hemoglobina reducida, y el aspecto de la sangre de los que sucumben à esta intoxicacion es el de un líquido rojo cereza transparente, resultado de la descoloracion de los glóbulos rojos, y la disolucion del pigmente rojo en el plasma no cuagulado; esto nos demuestra suficientemente que es el fósforo *in natura* el que por su accion dinàmica, priva á la sangre de sus propiedades vitales determinando la muerte por asfixia.

Como se vé en el tratamiento, hicimos uso de los medios evacuantes al principio, y despues del Sub-carbonato de magnesia, satisfaciendo luego á las indicaciones que se fueron presentando. El uso de la esencia de trementina nos parece bien fundado en casos semejantes, porque siendo un carburo de hydrógeno, impide la combustion del fósforo, pero en el caso de que nos ocupamos, nos hemos creido dispensados de su empleo porque quedando una pequeña cantidad de la pasta fosforada, se producia ya la cantidad suficiente de ácido carbónico, que como dijimos al hablar del alcohol, es un gas aislador que impide la accion hématica del veneno.

Sin embargo de que este tratamiento nos parece racional, consecuentes con la teoría que aceptamos, creemos con Mayer, que las inhalaciones de oxígeno puro daràn buen resultado, pues que transformado el fósforo en productos oxidados é inofensivos como hemos dicho antes, se eliminarìan fàcilmente por la orina al estado de hipofosfitos, fosfitos y fosfatos.

Para concluir diremos, que atendiendo á la frecuencia con que desgraciadamente se repiten hoy estos casos, sería de desear que se mandase adoptar para los usos económicos, el fósforo rojo ó amorfo, que sin perjudicar en nada los intereses de los industriales, se evitaria el mal uso que del blanco suele hacerse.

Puebla, Noviembre 14 de 1874.

LUIS M. ZARAGOZA.

Algunos apuntes

Referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(Continúa.)

Esto último, sobre todo, es tan evidente y tan transcendental, que hace no solo útil, sino estrictamente indispensable á los médicos, el estudio de las constituciones reinantes, puesto que, la omision de él, los haria degenerar hasta el empirismo.

En efecto, basta tener presente que, por mas que, por la imperfeccion relativa de nuestra semeiótica, tengamos que aplicar el mismo nombre en las diversas constituciones médicas, á un processus morboso dado, este, no tendrá de comun con otro de la misma clase que se presente en una constitucion médica distinta, mas que solo el nombre, pues si bien por ser semejantes los signos y síntomas con que dichos processus se nos presenta en una y en otra constitucion, llegamos equivocadamente á considerarlos como idénticos, y en consecuencia á denominarlos de la misma manera, no por eso es menos cierto que su naturaleza es esencialmente diferente, y que por consecuencia obligada, su tratamiento racional lo debe ser, y de hecho lo es tambien. Nada es tan comun, como lo demuestra constantemente, ya la experiencia propia, ya muy principalmente la que nos suministra sobre esta materia el testimonio acorde de innumerables autores, que nos ha sido transmitido por los siglos, como que los mismos medios terapéuticos que fueron heròicos para triunfar en otra constituci on de cierta enfermedad, hayan sido no solo impotentes, sino realmente peligrosos y aun funestos, cuando se les ha empleado en la constitucion subsecuente para tratar de combatir con ellos un processus pathológico, que por semejante al en que surtieran en aquella, tomamos por la misma enfermedad.

Por otra parte, ó bien por efecto de la diversidad de naturaleza de los processus, que como antes he dicho por creer iguales les aplicamos el mismo nombre, ó bien por la modificacion *sui generis* que cada constitucion imprime al organismo, el resultado es, que hecha ó no abstraccion de toda enfermedad, los mismos medicamentos obran de muy distinta manera sobre el sistema, segun que son administrados en una constitucion reinante, ó en otra. De manera, que no habiendo nada estable, ni por parte de las enfermedades, ni por la de los remedios, puesto que, la manera de ser de unas y el efecto de los otros es puramente relativo á cada constitucion médica ó epidémica reinante en cada clima, y no siendo posible por lo mismo establecer reglas absolutas respecto de la mayor parte de las circunstancias pertenecientes á cada una de ellas en los tratados de patología, ningun estudio podrá ser mas importante para los mèdicos, como el de las repetidas constituciones médicas reinantes, único que puede ilustrarlos acerca de las formas tan variadas co-

mo nuevas de los processus morbosos, y del contingente y caprichoso modo de obrar de los medicamentos. Por eso Hipócrates, Sydenham, Stoll y tantos otros maestros de nuestra ciencia, han insistido con predileccion en él. Por eso el juicioso observador Baglivi nunca omitia advertir al principiar sus obras, que escribia en Roma y para Roma. Solo el desprecio en que desgraciadamente ha caido en la actualidad dicho estudio, puede explicar por qué hay tantas contradicciones entre las doctrinas de diversos autores todos igualmente buenos observadores y de una instruccion incontestable, y solo el olvido de las deducciones que brotan de él, puede dar lugar á la lamentable ligereza con que muchos escritores contemporáneos declaran imperfectas y niegan en consecuencia la exactitud de todas las observaciones antiguas y modernas que no son coincidentes con las suyas.

Por lo mismo, para seguir el camino que nos trazaron las ilustraciones de la ciencia y para no incurrir en los errores de los que se han separado de él, me parece que el estudio de la constitucion médica reinante es, si nó al que esclusiva, por lo menos al que preferentemente debemos dedicarnos, por ser el de mayor importancia.

Espero que la consideracion de esta, á la vez que por una parte hará aceptable mi proposicion, hará escusable por la otra que, à pesar de conocer las muchas dificultades anexas á esta materia, y de contar con un muy pequeño número de observaciones, me haya atrevido á tocar una cuestion tan basta como oscura; pero mi temeridad al ocuparme de ella y consignar el informe é insignificante contingente de mis apuntes, no tiende á otro fin, que el de llamar la atencion de mis ilustrados consocios, hácia un objeto tan importante, para que con sus aventajados conocimientos continúen estudiando una constitucion médica que por excepcional, acaso no ha tenido análoga, por lo menos en la parte del ciclo de las de esta ciudad, de que se puede conservar recuerdo.

Debo añadir ademas, que no es mi objeto ocuparme, en este defectuoso trabajo, de las constituciones médicas estacionales, anuales é intercurrentes, sino esclusivamente de la constitucion estacionaria actual, respecto de la cual referiré lo que me ha sido posible observar de seis años á esta parte. Pero no siéndome dado, ya por los estrechos lìmites á que tengo que sujetarme, pero ya principalmente por falta de material, enumerar todas las especies de enfermedades que han surgido en ella, ni aun señalar por parte de algunas, la fisonomía especial con que se han presentado, procuraré compensar esta falta de datos, describiendo en las generalidades de que paso á ocuparme, la accion mas constante que su simple ó complexa causa patogénica ejerce en lo general en algunas de las principales funciones, aparatos y secreciones del organismo, así como tambien de la descripcion de esos síntomas y grupos de sìntomas que no caracterizan precisamente una enfermedad determinada, y á los cuales esta, como todas las constituciones mèdicas dan lugar, y los que ya sea que se presenten aislados ó combinados á algunas enfermedades de cuyo cuadro síntomalógico no forma parte necesaria, son tan frecuentes y tienen una manera de ser tan características en sus manifestaciones, evolucion y sucesion, que por ser casi exclusivos á la constitucion á que pertenecen, se pudieran considerar hasta cierto punto, como los síntomas patognomónicos de ella, y que sirven por lo mismo para diferenciarla de todas las demas.

Una vez en posesion de estos datos, ellos podrán proporcionar algunas nociones respecto del diagnóstico y sugerir algunas

indicaciones terapeúticas generales, para las muchas enfermedades de la presente constitucion de que no haya sido posible hacer mencion especial.

GENERALIDADES

DE LA CONSTITUCION ESTACIONARIA REINANTE EN PUEBLA.

Sintomatología.

Como la causa patogénica de esta constitucion, lo mismo que la de todas sus congéneres, tiende á producir constantemente en virtud de su inmutabilidad temporal, las mismas alteraciones de lesion y de funcion en cada órgano y tejido dado, de los individuos que sufren su influencia, y esto de una manera característica, en razon de su génio especial, comenzaré por manifestar lo que he observado respecto de su accion sobre las principales funciones de la economía.

Circulacion Sanguínea.

La causa patogénica de la constitucion mèdica estacionaria reinante, influye de un modo muy notable sobre el conjunto del aparato circulatorio, y la influencia que ejerce sobre él, y muy particularmente sobre la *vis á tergo*, es eminentemente depresiva. En efecto, llama demasiado la atencion, que ya sea al principio, ya durante la evolucion de la flegmasia de un órgano de primera importancia, como en la del pulmon, hígado &c., ó durante una pirexia esencial, como en el tabardillo, fiebres eruptivas, fiebres de acceso &c., el ritmo del pulso no exceda algunas veces á 84 ó á un menor número de latidos por minuto, entre tanto que el termómetro centígrado cuidadosamente colocado en la axila, marca despues de un cuarto de hora de su aplicacion, una temperatura de 39.° á 41½°

Esta accion depresiva sobre el conjunto del aparato circulatorio, muchas veces, pero con particularidad en las enfermedades apiréctìcas, ocasiona ademas de la lentitud del pulso, la pequeñez de él, su irregularidad, su desigualdad é intermitencia y aun escepcionalmente el sìncope grave ó mortal. Estas variaciones del pulso, unas ocasiones parecen producidas por defecto de *la vis à térgo*, otras por la ecsitacion intensa de los nervios vaso-motores, otras por la falta de accion de los mismos ó sea por debilidad de las constracciones vasculares, otras por la desigualdad de la tension vascular entre el sistema arterial y el sistema venoso, y es de presumirse, que en algunas, por varias de estas circunstancias reunidas. En otros casos con especialidad, durante la flegmacia aguda de un órgano importante, solo obra esta influencia depresiva haciendo lento el pulso; pero este en cambio parece ganar en el vigor de impulsion de sus latidos, lo que pierde en velocidad de ritmo, siendo de notarse que este fenómeno no solo se verifica en individuos robustos, sino tambien en los que están débiles y agotados, en quienes no es raro encontrar un pulso semejante, por lo desarrollado y vigoroso, al pulso senil. Finalmente, no ha sido raro observar menos vigor en la impulsion de los latidos de la arteria radial del lado izquierdo, que en la del lado derecho.

La tendencia á la lentitud del pulso ha sido tal, que si el uso del termómetro no fuera hoy tan general como lo es, habria dado lugar frecuentemente á crasos errores en el diagnóstico, á mortificantes chascos en el pronóstico, y á funestos resultados en el tratamiento.

Pero es de advertir que al efecto depresivo persistente ó secundario que produce la causa patogénica de la constitucion actual sobre el sistema circulatorio, antecede

uno primitivo, pero muy fugaz, en que hay por el contrario sobre-ecsitacion del centro circulatorio, ó del sistema arterial, ó de ambos, durante el cual la frecuencia del pulso está aumentada; pero este efecto primitivo, que solo se presenta muy al principio de las enfermedades de la constitucion que atravesamos, es de tal manera efímero, que muy pocas veces habrá ocasion de poderlo observar.

Si tratamos de explicarnos el mecanismo de estos actos patológicos, á que dà lugar en los centros circulatorios la causa patogénica de la constitucion actual, acaso pudiéramos hacerlo, suponiendo que el miasma ó conjunto de miasmas animados ó inanimados que la constituyen, tienen una accion electiva, directa y sedativa sobre la médula oblongada, que en virtud de esta accion produce primera y temporalmente en algunos casos, la depresion de la influencia del neumogástrico, y particularmente del vago, lo que à su vez dá por resultado la aceleracion de los latidos del corazon. Que ademas, como segun las observaciones de Schiff, los nervios vaso-motores pertenecientes al cerebro, pueden ser ecsitados ò paralizados por medio de la mèdula oblongada, y en consecuencia las arterias cerebrales dilatadas ó contraidas, este miasma ó miasmas, obrando como sedativo de la espresada médula oblongada, produciria por su accion inmediata sobre ella y mediata sobre los nervios vaso-motores correspondientes, la dilatacion de las arterias cerebrales y con ella varias manifestaciones de una congestion mas ó menos activa. Esto nos explicaria el aumento de la accion del corazon en el periódo inicial de las enfermedades propias de esta constitucion, y al mismo tiempo nos daria la razon de ser de los fenómenos cerebrales, congestivos, que mas ò menos intensos aparecen en el principio de ellas. Respecto de la depresion ulterior y persistente, bastará tal vez para explicársela considerar, que puesto que, en el organismo toda accion tiene que ser seguida de reaccion, á la accion sedativa del miasma sobre la médula oblongada, que dió lugar deprimiendo la accion del nervio vago, á la aceleracion de los latidos del corazon y á los síntomas cerebrales congestivos, obrando mediatamente sobre las arterias cerebrales, al travez de sus vaso-motores, debe suceder todo lo contrario, esto es, la sobre ecsitacion de la médula oblongada, la del nervio vago, la de los vaso-motores de las arterias cerebrales, la contraccion de estas, y como en consecuencia de todo, la depresion cardiaca en sus diversas gradaciones desde la lijera diminucion de la impulsion, hasta el síncope mortal por una parte, y desde la anemia cerebral que solo determina un vértigo pasagero, hasta la que produce la pérdida de conocimiento con caida, convulsiones epileptiformes, dispnea, apnea ó aun una verdadera sideracion.

Finalmente, esto nos daria la clave de la falta de relacion que existe entre la temperatura y el pulso en la mayor parte de las afecciones pirécticas que reinan actualmente, asì como en la dilatacion del ventrículo derecho, consecuencia obligada de la debilidad del corazon, en union de la falta de equilibrio entre la tension arterial y venosa, dependiente ya de dicha dilatacion, ya de la falta de accion de los nervios vasculares y en la anemia é hydroemia, encontraríamos las principales causas ya que no las únicas, de las frecuentes hydropesías que observamos.

Tambien pudiéramos explicarnos la fugaz sobre-ecsitacion cardiaco-vascular seguida de duradera depresion, suponiendo que, el miasma á que aludimos, en vez de obrar como sedativo de la médula oblongada, obrara como un estimulante directo de los nervios ganglionares cardiácos y

de los vaso-motores arteriales, ó de ambos en cuyo caso, la accion produciria los fenómenos de ecsitacion, la reaccion los de la depresion y la depresion la anemia cerebral &c. Pero cualquiera que sea la causa productora de estos fenómenos, su constancia es tal, que muy escepcionalmente faltará ocasion de observarlos en el curso de las enfermedades agudas.

Respecto del calor animal, se ha notado por las curvas de la temperatura, que esta presenta acensos y decensos rápidos, que indican desde luego, que el movimiento febril sigue en muchos casos una marcha remitente ó intermitente, y que aun cuando hay tendencia á que las ecsacerbaciones sean nocturnas, son estas tan intensas que ya por esto, como por su coexistencia con otros signos y síntomas intermitentes, no se pueden considerar en manera alguna, como siendo las ecsacerbaciones nocturnas, que son comunes á todas las afecciones febriles agudas, de naturaleza inflamatoria ó no. Ademas, ha sucedido muy frecuentemente que se observen signos y sìntomas que indican una flegmacia bastante intensa de un órgano importante, y sin embargo, la temperatura permanecer normal uno ò dos dias, al cabo de los cuales aciende rápidamente. ¿Dependerà esto de una congestion?

En todo caso, los sìntomas son muy intensos, y el estado flegmásico que subsecuentemente es evidente y comùnmente inevitable, tambien lo es.

(Continuará.)

ESTUDIO SOBRE LA PHTHISIS

Y ACCION QUE EN ELLA EJERCEN LAS AGUAS THERMO-MINERALES DE PUEBLA.

(Continúa.)

Por mucho que general ó diatésica una enfermedad sea, tiene siempre sus órganos ó sistemas orgánicos que primero ó mas particularmente ataca, donde se radica con especialidad; tal sucede con los ganglios limfáticos en la escròfula, los tegumentos en la sífilis: la aberracion nutritiva y genésica que forma el fondo de la phthisis, se encuentra de preferencia en el sistema de tegido conjuntivo; este sistema orgánico manifiesta el profundo ataque que le hace esperimentar por la pronta desaparicion de la grasa de sus areolas y el processus destructor que hemos estudiado; como este tegido se encuentra difundido con profusion en toda la economía y hasta en el cerebro, que se creia desprovisto de él, ha sido últimamente descrito por Wirchow con el nombre de ependimo, no hay un solo òrgano ó aparato en donde la granulacion plasmática no pueda presentarse, puesto que en todos lugares hay los gérmenes cuya aberracion genésica las produce. Pidoux opina que el sistema limfático es el especialmente atacado en la tuberculosis; y este sistema lo hace él constar de tres partes: los ganglios, los vasos y

el tegido celular en donde estos toman su orìgen por vastas redes provistas de bocas absorbentes: estos estomas que las necesidades de una fisiología poco avanzada hizo admitir en los quilìferos del intestino, de donde los arrojó cien y mil veces la observacion microscópica, son poco conformes á las ideas fundamentales de anatomìa general: Pidoux juzga redes limfáticas á ese sistema canalicular último llamémosle así, en inmediata relacion con la nutricion de los elementos vivientes, que el microscópio en manos de Wirchow ha demostrado estar constituido por las celdillas ramificadas y anastomosadas de los tegidos conjuntivo, cartilaginoso y oseo, que reemplazan los *vasa serosa* de los antiguos, en los cuales circulan líquidos incoloros destinados inmediatamente à la asimilacion, así como el que procede de la desamilacion y que empieza á recorrer la grande escala de la *regresion*. Se comprende por qué Pidoux juzga al tegido conjuntivo parte del sistema limfático, pues toma por redes limfáticas las formadas por las anastomosis de los elementos figurados de este sistema y se comprende tambien porque cree á estas redes provistas de bocas; pero las preparaciones microscópicas de Wirchow grabadas en su Pathología celular no dejan la menor duda á este respecto. Ademas, en un hermoso capítulo sobre antagonismo de algunas enfermedades con la phthisis de su obra coronada por la Academia de Medicina de Paris, Pidoux establece, demostrando con observaciones clínicas, que la escrofulosis franca, genuina como dice él á imitacion de Stoll, no abastardada ó degenerada, escluye la tuberculosis, que su degeneracion ó la transformacion regresiva que sufre en los descendientes, termina en phthisis; porque esta no es enfermedad que empieza sino que acaba; terminacion comun de las degeneraciones ó transformaciones regresivas que las diseracias sufren en las familias: que son muchos mas los tisicos procedentes de escrofulosos, herpéticos y arthrìticos que los que nacen de padres tísicos, siendo que las diseracias arthrìtica y herpética son como la escrofulosa, antagonistas de la phthisis. Pues bien, Pidoux admite: Que la escrofulosis tiene por base la hiperplasia de los elementos celulares de los ganglios limfáticos: Que estas celdillas son iguales á las plasmáticas de la tuberculosis: Que la escrofulosis escluye la phthisis: Que la phthisis tiene por base en sus manifestaciones al sistema limfático compuesto de las tres partes que él le asigna; ganglios, vasos y tegido celular. ¿Quién cohonesta estas cuatro proposiciones? En buena lógica podemos deducir que la opinion de Pidoux reposa en un error de observacion y está contradicha por sus mismas creencias clìnicas: ademas, nadie ha visto que las paredes de los vasos limfáticos sean mas especialmente el sitio de la granulacion gris; ningun micrógrafo ha descrito esta granulacion, no digo yo que no puedan presentarlo, lo contrario debe ser, puesto que sus paredes contienen los gérmenes, pero al menos no son tan frecuentes como las de los vasos sanguíneos en donde todos los han visto y producen hemoptisis; aun suponiendo que la granulacion plasmática fuese allí muy abundante, como esto es debido á la estructura de sus paredes y no á los atributos del sistema como limfático, nada arguiria su presencia; la limfa que los recorre no puede ser orìgen del figma en cuestion; tampoco puede decirse que estos vasos sean su sitio especial porque transportan la materia infectante, pues este papel lo desempeñan en todas las infecciones y envenenamientos virulentos: En consecuencia, ni los ganglios, ni los vasos limfáticos son el sistema propio de la tuberculosis; solo el te-

gido celular que no pertenece al sistema limfático, sino que forma uno independiente, es el que con la pronta desaparicion de la grasa y el processus necrobiótico revela el profundo ataque que le hace esperimentar la phthisis. Este sistema orgánico goza un papel inmenso en las funciones vegetativas de toda la economía, no solo es el que dá gérmenes á toda reparacion, sino el que provee inmediatamente de materiales de asimilacion à todos los elementos vivientes de la economía; á cuyo fin envuelve aparatos, órganos, las partes en que estos se dividen ó sus lóbulos y hasta los últimos elementos anatómicos que los componen; es el que almacena los materiales sobrantes de la nutricion para darlos al organismo cuando no llegan los del esterior: con razon el ataque de este sistema se revela por el desecamiento del individuo; y tan cierto es que el primero y mas profundamente sufre el ataque de la enfermedad, que cuando se le puso nombre se le dió el de esta lesion trophica como el mas notable y capital que presenta. Despues del sistema conjuntivo viene el epitelial que en su *functio lœsa* produce la materia caseosa, su matriz y el chorion sub-yacente son el sitio de processus ulcerativo; el hígado y riñones lo son de processus pasivos; (degeneracion grasa el primero y una de las formas anatómicas de enfermedad de Bright el segundo); las serosas, por los gérmenes celulares que contienen presentan granulaciones grises; las falsas membranas tambien las contienen y siendo formadas por ecsudat fibrinogeno de la serosa, su presencia parece contradecir la genesis asignada al tubérculo y la doctrina del desarrollo continuo; pero como estas pseudo-membranas no solo están constituidas por fibrina concreta sino por especies de penachos procedentes de la proliferacion celular de la serosa despulida, habria que demostrar que las celdillas plasmáticas no tomaron su orìgen en estos gérmenes, sino en los hilos de fibrina; lo cüal hasta aquí no se ha hecho. Todos los demas elementos del organismo deben sufrir aunque á un grado menor, en sus funciones nutritivas; pero me parece una utopia creer que la histología llegue á dárnoslas à conocer tan perfectamente y con tales caracteres, que un pathologista, de la sola inspeccion de un glóbulo sanguíneo, mucoso ó blanco, deduzca que proceden de individuo tísico.

Si una debilidad orgánica es *conditio sine qua non* á la generacion de esa neoplasia pobre y miserable desde su nacimiento como la llama Wirchow, una excitacion genésica de gérmenes es la determinante del processus: La excitacion prolífica llamada irritacion por la Escuela Alemana, tan viva durante el desarrollo embrionario que ofusca digamos la irritacion nutritiva y mas la funcional, es à su vez ofuscada por ellas en la edad adulta; entonces solo se manifiesta en los epitelios de algunas glándulas, como el testìculo, el ovario, la glándula mamaria, las sebaceas y algunas otras; pues Wirchow ha demostrado que por generacion celular se hacen las secreciones lactea, espermàtica, sebacea y las demas, mientras que Robin continúa enseñando la formacion de estos líquidos por ecsudats: en la edad adulta sobresale la irritacion funcional de la fibra que como la nerviosa ó muscular tienen accion específica que ejercer; la irritacion nutritiva es tambien mas intensa; pero la irritacion genésica, circunscrita à los lugares designados, queda reducida á potencia en el sistema de tejidos conjuntivos; se necesita un agente que la ponga *in actu* y que se llama irritante genésico. El mas simple, el mas puro, llamémosle asì, de los processus irritativos genésicos es el que suscita una heri-

da hecha con instrumento cortante de acero limpio en sugeto joven y en perfecta crasis; á las pocas horas cesa el estupor que el traumatismo produjo á los elementos vivientes; la reaccion llega, los corpìnculos de Schwan del derredor de la lesion, en una área de estension un poco variable, aumentan de volúmen, se ponen turgentes; se hace luego la division de los elementos por la de los núcleos, los embriones con caracteres de vitalidad enérgica, unidos por una gran fuerza plàstica, forman con su desarrollo progresivo el tegido inodular ó de cicatriz: este processus es acompañado de un aflujo mayor de sangre y por poca que sea su estension las arteriales por contraccion alternativa de su capa muscular pulsan con mas intensidad, las capilares disminuyen su calibre, lo que unido á la mayor cantidad de líquido que los recorre, produce, segun las leyes de la hidrodinàmica, un aumento de su velocidad: todos estos fenòmenos sinérgicos ó de consensus se agrupan en derredor de la proliferacion y evolucion celular como base ó esencia del processus. Tal es este processus irritativo desprendido de toda especificidad y particularidad; en él solo se ve despertada y aumentada la irritacion prolífica de los elementos, lo cual es constitutivo de su vitalidad. Si como lo quieren algunos fisiologistas, la vitalidad ó fuerza vital, no es mas que una fuerza en el sentido estricto que á esta palabra dá la mecánica, que preside ó determina las síntesis quìmicas de asimilacion y desasimilacion, la cual resulta de la transformacion de los imponderables, (calórico, electricidad) procedentes de las mismas combinaciones químicas; si los fenómenos morphológicos y genésicos están subordinados á éstas sìntesis nutritivas constituidos por ellas y determinados por la misma fuerza, este processus reparativo llamado por los cirujanos *cicatrizacion por primera intencion*, tiene su esencia en el simple y sencillo aumento de dicha fuerza, sin cambio de direccion ó modo de accion. Por demas es agregar que para que esta cicatrizacion por primera intencion tenga lugar, es preciso evitar el contacto del aire impuro miasmático y séptico de los grandes centros de poblacion. Que el irritante tenga algo de particular ó haya diseracia individual y el processus en lugar de ser inmediatamente adhesivo, es primero supurativo; por que las neo-celulas pierden la gran robustez y vitalidad que tienen en el anterior, solo conservan restos de vida como la revelan los movimientos amiboides que ejecutan, se pierde tambien la fuerza plástica, la forma husiforme no aparece y en su lugar queda la vesiculosa; adquieren en fin los caracteres de los lencositos que, nadando libres en un líquido que ecsuda de los vasos, constituyen el pus; el processus supurativo es, por lo dicho, igual en la esencia al anterior y difiere de él en que se separa mas del órden fisiológico; en él la fuerza zooquímica se desvió de la direccion normal ó cambió su modo de accion: que el agente irritante sea muy séptico como la sustancia en descomposicion que Colin deposita bajo la piel de los conejos y que absorvidos van á ponerse en contacto con los gérmenes del pulmon, ó que siendo sano, digamos así, haya lo que se ha llamado miseria fisiológica congénita ó adquirida y las neo-celulas que en el processus supurativo tuvieron poca vitalidad, la pierden absolutamente, no conservan ni los movimientos amiboides, mueren al nacer ó antes de nacer; (*muertas-nacidas* las llaman los franceses:) los jugos uniformemente distribuidos, la turgencia que caracterizan la vida, desaparecen para dar lugar á la sequedad y marchitamiento, que son señales de muerte. Como la vida vegetativa de la celdilla està subordinada al núcleo ó regida por él,

en lugar de la unicidad ó dualidad núclear, que supone energìa vital, hay la pluralidad, signo inequìvoco de su debilitamiento y estincion; en resúmen el processus es necrobiótico y destructivo: aquí no solo hay cambio de direccion con disminucion de la fuerza zooquímica, sino su completa aberracion y destruccion consecutiva. Hay un accidente que sobreviene á menudo en los processus irritativos y es la muerte mas ò menos violenta de las celdillas plenamente desarrolladas; las causas son las de la gangrena que los clásicos enumeran y entonces el processus se hace gangrenoso. Otra variedad de processus irritativo es aquella en que los elementos desaparecen por absorcion con liquacion prévia, y se llama ulcerativo. Atenta la lexicología de la palabra que deriva de *Ulcus* (profundo) toda pérdida de sustancia que por cualquiera causa se verifique en una superficie, seria una úlcera; pero la actividad pathológica por la que algunos embriones sufren transformaciones metabólicas y otros son absorvidos despues de liquidados es lo que, en el sentido del vitalismo modérno, constituye una úlcera: rara vez, en efecto el processus ulceroso constituido esencialmente por la absorcion espresada, existe solo, las mas se combina con el supurativo y siempre acompaña al tuberculoso. En los epitelios mas celulares que el tegido conjuntivo los mismos processus se verifican escalonados de igual manera, desde el mas simple, constituido por la mayor actividad en la formacion de los glóbulos mucosos, hasta el último de la escala que es el necrobiótico. Todos estos processus iguales en la esencia por distintos que aparezcan en la forma, rara vez se encuentran solos; esto se verifica solamente con el primero de la escala porque cuando existe la condicion orgánica neçesaria á cualquiera, los colocados abajo en la escala le acompañan necesariamente, por manera que al tuberculoso, último como se dijo ya de la escala, acompañan el ulceroso, el purulento y á veces el gangrenoso etc. Hay otro processus irritativo con caracteres de actividad mayores que los hasta aquí estudiados, cuya condicion orgánica es la diseracia que se revela y está caracterizada por la formacion de gran cantidad de productos regresivos azoados, y cuyo sistema orgánico donde particularmente y con predileccion digamos se manifiesta, es el de las serosas articulares y viscerales. Este processus es antagonista al tuberculoso, porque su condicion orgánica es opuesta á la miseria fisiología del necrobiótico: así es que nunca se encuentran juntos por mas que su esencia sea la misma: pero esta riqueza fisiológica, este lujo de organizacion y vida del arthritismo se gasta por sí mismo; paulatinamente se transforma regresivamente y su tèrmino final es la debilidad irritativa con su processus necrobiótico.

Los caracteres de actividad que todos estos processus presentan, son muy variables: á veces tan esténicos que llegan á su plenitud el *calor*, *rubor*, *tumor*, consiguientes de la actividad de las combinaciones quìmicas, del aflujo sanguíneo y del mayor volúmen que por esto y el aumento de los elementos vivientes, adquiere la parte: á veces tan pasivos como en la degeneracion amiloide, en que sin exaltacion de la fuerza zooquìmica, solo hay su aberracion. Arguir contra la naturaleza flegmásica constitucional del tubérculo, con la pasividad de la granulia sufocante, por ejemplo, seria puerilidad; los abcesos frios no son mas esténicos y nadie ha negado que el pus sea un producto flogístico.

Bien que esta enfermedad sea muy antigua, debió tener su orígen mucho tiempo despues de la aparicion en la superfi-

cie del globo de la especie humana; y como los cambios porque sucesivamente va pasando la materia, en su circulacion á travez del organismo, desde la boca y tubo gastro-intestinal hasta la orina y ecshalaciones cutánea y pulmonar, deben ser diferentes en el tuberculoso ó que se prepara à serlo, de lo que son en el organismo sano, en el círculo que naturalmente forman la perversion de la fuerza vital y los cambios de las síntesis química, hay prioridad de tiempo en las segundas, bien que el solidismo organo-vitalista pretenda la prioridad de razon para la primera; y en la generacion recíproca de la una con las otros, la prioridad generativa les pertenece igualmente. *Ingesta y aplicata* intempestivos, fuera de las necesidades de la economìa, debieron determinar las primeras aberraciones zoo_quìmicas, las que á su vez pervirtieron la fuerza vital; lo cual progresando paulatinamente á traves de las generaciones, ya que la perversion vital adquirida se trasmite en la procreacion, engendró las discrasias cuya transformacion regresiva viene á parar en phthisis. El hígado es la primera vìscera que se encuentra escalonada en la série de aparatos porque sucesivamente va pasando la materia y sufriendo las sìntesis quìmicas que la preparan à su fin último que es la asimilacion. Estando el volúmen de un órgano en proporcion de la *cantidad funcional* que ejecuta, mal se esplicaría el ecsesivo que relativamente tiene en el feto, si solo fuera una glándula anecsa al tubo digestivo; pero su accion glicogénica que lo refiere mas especialmente á la funcion de cambios secundarios en la circulacion material, lo relaciona con el incremento que en el feto tienen las funciones vegetativas. Los feculentos y casi todos los hidratos de carbono que van á ser algun tiempo grasa depositada en las areolas del tegido conjuntivo, suministran los materiales sobre que opera dicha víscera: siendo una de las manifestaciones primeras y capitales de la tuberculosis la desaparicion rápida de la grasa, natural es creer, que de las aberraciones químicas cuyo resultado es la falta de formacion de la grasa, una gran parte impide la transformacion en glucosa de los hidratos de carbono y por consiguiente la transformacion glicogénica hepática: es en efecto mas natural suponer que cuando la glucosa no se elimina de la economía como en la diabetis, no se formó y por consiguiente no haya su *sequente la grasa* que el que una vez formada aquella por aberracion químicano produzca ésta, ó que produciéndola desaparezca rápidamente. Las venas supra-hepáticas deben por consiguiente acarrear menor cantidad de glucosa, no solo respecto del individuo en plena salud, sino aun respecto de otro cuyas funciones nutritivas estén igualmente debilitadas por diferente causa. La circunstancia de que nunca ésta vìscera se encuentra sana en los tuberculosos, confirma un tanto esta induccion; bien que en el estado de civilizacion en que se encuentra hoy la humanidad jamas se haya en estado fisiológico, es de creerse que la mayor parte de sus estados pathológicos le corresponden como secretora de bilis y glàndula anecsa à las primeras vías. Cuando se hacen autopsias de indígenas dedicadas á los trabajos agrícola y que no se hayan embriagado muchas veces, ésta entraña se encuentra bastante próxima á lo que la fisiología nos dice por induccion que seria en estado de salud, y es muy de notarse que en esta raza la tuberculosis, si existe, es muy rara; personas de gran esperiencia dicen que nunca la han visto. ¿No será esto debido á que en el estado en que hoy se encuentra, la accion glicogénica hepàtica no

haya sufrido en ella trastorno ó subversion? Permitido es suponerlo, por mas que en el estado actual de nuestros conocimientos, no podamos esplicarnos cómo su alimentacion cuya base es el maiz, ha podido preservarlos del primer paso que conduce á la tuberculósis y su consuncion.

Llama tambien la atencion la blancura de los dientes de esta raza y el poco ó ningun deterioro que durante su vida esperimentan, y como nada hay aislado en el organismo animal, como todos los carácteres se subordinan à principios que á su vez se correlacionan, así en el órden fisiológico como en el pathológico, por manera que con algunos de esos carácteres se llega por induccion al organismo entero, como admirablemente lo hizo Cuvier, debemos creer que hay enlace entre los caracteres de dentadura señalados, la alimentacion de maiz, la integridad de la accion glicogénica, el buen estado de las primeras vías y por consiguiente, con el perfecto funcionamiento trófico del tegido conjuntivo llamado blástico por Robin.

Imponente y asombroso es el espíritu humano cuando se le contempla en la série de los siglos, excogitando sistemas que espliquen el organismo y naturaleza de las enfermedades para deducir los modificadores que deben reintegrarlo al estado fisiológico. Desde Hippócrates que separó la medicina de la filosofia, á la que habia pertenecido como un complemento, porque *ars longa, vita brebis*, cuantas dichotomias, cuantas doctrinas, cuantas ideas. El empirismo, no hablo del supersticioso que antes de Hippócrates y aun despues de él existió en los pueblos que no cultivaban la ciencia, sino del racional que fundaron segun la tradicion, Serapion y Philinus y reapareciò en distintas épocas, en cumplimiento de la ley de reaccion, el empirismo, repito, era conforme al buen sentido, cuando faltando hechos anatomo-fisiológicos bien demostrados, no era posible dar un paso en el terreno de las probabilidades; antes de que en la Escuela de Alejandría Erasistrato y Herófilo abriesen cadáveres humanos que destruyeran las falsas nociones anatómicas del antiguo dogmatismo; antes de que Miguel Servet y Harvey descubriesen la circulacion de la sangre, que sirvió de base á la doctrina mecánica humoral de Boerhaave; antes de que Glisson y Haller diesen á conocer la irritabilidad, que destruyendo arqueas y demas séres inmateriales, preparaba los sistemas de Hoffman y Cullen, de donde salió el de Brown que tanta influencia tuvo en los mas caros intereses de la humanidad. El empirismo era el ùnico dique que por entonces podia oponerse á las creaciones fantásticas de la filosofia de los deadémicos, á la ontología de los peripatéticos: pero cuando Descartes sustituyó á las elucubraciones de los arquetipos, su principio: "Non excogitandum quid natura faciat, sed inveniendum," y Bacon señaló los *idola tribus, specus, fori, teatri*, &c. á los que sin embargo él rindió algun homenaje, segun opinion de los crìticos, el empirismo que violentaba el espíritu contrariándolo en sus tendencias y su naturaleza, no tenia razon de ser y era una rémora á todo progreso. Apesar de la poca influencia que en el método de investigar la verdad, tuvieron los sensualistas Locke y Condillac, no faltaron pensadores que sacudiendo el yugo de la dialectica, siguieron el camino trazado por aquellos filósofos y entonces el humorismo galénico, edificado sobre cualidades, se despojó de muchos séres ontològicos; contrariado primero por la quìmica, cuyos primeros albores aparecen en alquimia de Paracelso, que exagerada por Silvius de

Leboe, despertó la reaccion de la autocracia de la naturaleza de Riolan y Guy-Patin; se alió con ella en seguida, se apropió los descubrimientos de Verati, Eustaquio, Fallopio y demas anatómicos del siglo XVI, é impulsado por los continuos avances de la física y quìmica, se resuelve admirablemente en la zooquímica con su desprendimiento de fuerzas.

(CONTINUARÁ.)

ALGUNAS OBSERVACIONES PRÁCTICAS

sobre la amputacion del cuello uterino.

La amputacion del cuello uterino como medio terapèutico contra enfermedades quirúrgicas determinadas, ha tenido la singular fortuna de creerse inocente y sencilla por unos, como muy grave y de escepcional aplicacion por otros; y de esta divergencia de opiniones ha resultado que la háyamos esquivado frecuentemente en casos patológicos en que era tal vez el remedio heróico.

Al arrojar una mirada sobre los motivos que tienen disidente la práctica quirúrgica en este punto, veremos desde luego que el principal consiste en haber considerado diversamente grave y en haber subordinado esta gravedad á la hemorragia segun la importancia que se le ha atribuido ó segun la frecuencia que se le ha concedido.

Mas no obstante que casi sobre esta ha descansado el valor de un método operatorio tan importante como debatido, podemos decir sin temor de engañarnos, que todos se han olvidado de investigar sus causas, ni las circunstancias que nos hagan ó no señores de ella; y gracias á esta incertidumbre ó á esta vaguedad mejor dicho, no tenemos reglas de segura conducta en un caso dado; pues que no siéndonos conocida su causa ó su orígen, no sabemos determinar los casos en que debe temerse ó esperarse, y como consecuencia necesaria, nos es imposible escogitar la manera de evitarla ni los medios de llegarla á dominar.

Los esfuerzos de los cirujanos para ponerse á cubierto de este accidente ò para salvar este obstáculo, se han dirijido siempre á sustituir un procedimiento con otro, á cambiar el bísturi por el constrictor; y sin embargo, al cabo de estas tentativas los encontramos en la misma perplejidad, los hallamos con las mismas desavenencias; para unos la hemorragia no viene aunque solo se opere con el bìsturi, y para otros viene aunque se haya servido del constrictor.

La circunstancia toda clínica de que la hemorragia no es constante, ni se presenta siempre con la misma intensidad, me hizo creer que no dependia de la composicion normal del órgano operado, ni tampoco de los cambios anatomo-patológicos producidos en él por la afeccion; sino de circunstancias, escepcionales y extrañas á la enfermedad; ó mejor dicho, de anomalìas anatómicas que no habian sido señaladas ni descritas.

No tardó mucho sin que me hubiera

encontrado con la demostracion anatómica de esta idea, en la apreciacion evidente de la existencia de ramos arteriales supernumerarios en el tegido del cuello uterino, ya estuviera en el estado patológico ó ya en el estado normal: y una vez en posesion de este hecho, creí que con él se habia puesto el antecedente mas importante para juzgar de la conveniencia de la operacion quirúrgica de que me vengo ocupando, así como de la injusticia de los reproches que se le han dirigido.

Esta conviccion fortalecida con la evidencia de nuevos hechos, me ha permitido considerar á esta operacion con un valor propio independiente de la hemorragia, y á ésta juzgarla diversamente grave segun que depende de anomalías arteriales mas ó menos desarrolladas: del conocimiento de esta circunstancia creo que pueden deducirse los preceptos mas seguros para su aplicacion fructuosa en las enfermedades que la reclaman.

*
* *

El cuello uterino comprimido de adelante atrás, de una pulgada de largo, está abrazado por la mucosa vaginal hácia el medio de su longitud, y predomina por su parte inferior en la vagina, donde la salida que forma lleva el nombre de hocico de tenca; encontrándose por consiguiente dividido en dos porciones, la una superior á la insercion de la vagina se llama extra-vaginal, la otra que hace salida en la parte superior de este canal se llama intra-vaginal.

Su estructura anatómica es mas simple que la del cuerpo del órgano, diferenciándose precisamente en que su sistema sanguíneo se encuentra reducido á los vasos capilares, y el nervioso tan limitado que aun ha llegado á negarse. Hé aquí su anatomía normal.

Mas sin embargo, en tres ocasiones distintas he observado perfectamente la siguiente anomalía: Hácia la parte media de su cara anterior y cruzándola oblícuamente de derecha á izquierda, he encontrado una ramificacion arterial mas ó menos desarrollada que la radial; y hasta donde la he podido alcanzar con el dedo sigue superiormente la cara anterior de la matriz; y por la parte inferior se encorba hácia la commisura izquierda de los lábios del cuello uterino; todo este trayecto lo sigue muy superficialmente, de manera que se palpa inmediatamente abajo de la mucosa.

La primera vez que encontré esta anomalía se trataba de un grueso fibroma de la pared posterior del cuerpo uterino: el cuello conservaba sus caracteres normales. Era la enferma una religiosa que tenia entonces como cuarenta años de edad, y que hacia remontar el principio de su enfermedad á la edad de veinte: la segunda vez el útero era el sitio de una afeccion cancerosa limitada al lábio posterior, en una mujer como de treinta y cinco años de edad, de la clase pobre, que habia tenido hijos y en la cual los padecimientos se remontaban á unos dos años; y por último, la tercera vez habia un alargamiento hipertrófico como de cinco centímetros de la porcion intra-vaginal del cuello uterino con ulceraciones de la mucosa del hocico de tenca. Lo que hacia solicitar en esta enferma, doncella de veintiocho años de edad, los auxilios del arte, era una dismenorrea acompañada de los sufrimientos histero-nevralgicos mas inauditos y que padecia desde el establecimiento de la pubertad. Como en ella se habian atribuido estos padecimientos á la caida de la matriz, se habia visto sujeta al uso prolongado de los pesarios y de los astringentes.

Las circunstancias órgano-páticas de estas enfermas eran, como se acaba de ver,

absolutamente distintas, por cuya razon no se puede atribuir á aquellas la presencia intempestiva de un vaso arterial como el descrito: de lo cual deduzco, que se trata de una anomalía de organizacion: anomalía anatòmica que debe ser poco frecuente, supuesto que los autores de anatomía que conozco no la señalan.

En otras varias ocasiones he sentido al practicar el tacto vaginal, que el cuello uterino se levantaba de una manera isócrona á las pulsaciones arteriales, aunque de un modo poco manifiesto; y como este fenómeno no dependiera de alguna afeccion patológica concomitante, ha dejado en mi espíritu la conviccion de que dependia de la misma disposicion anatómica; es decir, que existian vasos arteriales anormales mas ó menos delgados que recorrian por el parenquima orgánico del cuello uterino; y que no obstante no haber determinado su situacion ni su volúmen en estos casos, ellos vienen en apoyo de los anteriores, por las consideraciones pràcticas à que dan lugar.

Falta solo á mi propósito la desmostracion sensible en una pieza anatómica de lo que llevo sentado; mas hasta ahora no me ha sido posible por medio de la diseccion, establecer el orígen y terminacion de estos vasos, así como sus relaciones con el sistema circulatorio del cuerpo del órgano; pero este vacio que á mi pesar dejo por hoy creo poderlo llenar mas adelante.

*
* *

Eliminando de los tres casos supradichos el primero, en el cual el cuello uterino no entraba por nada en la enfermedad, y el segundo en que la paciente no aceptó la operacion que se le propuso con todas las reservas necesarias, nos queda solamente el último en que la amputacion del cuello hipertrofiado se presentaba como la única terapéutica racional y científica que debiera seguirse para responder á la naturaleza del mal.

Así pues, en presencia de una enfermedad quirúrgica que la demandaba, y bien establecidas y precisadas las circunstancias de que aquella estaba rodeada, la cuestion no fué ya saber si era posible obtener la curacion sin su intervencion, sino decidir la manera mas fácil y mas segura de practicarla, y que fuese al mismo tiempo la menos peligrosa para la enferma, atenta la anomalía que he señalado: pues que de proceder de otra manera, el fracaso mas completo habria sido sin duda el único fruto que se hubiera recogido, contribuyendo á desacreditar una operacion heróica por falta solo de atencion y prudencia.

La complicacion que casi siempre se ha señalado como el escollo de esta operacion es la hemorragia, *hemorragia formidable tan difícil de contener con el hielo, los estíticos y aun el taponamiento mejor hecho de la vagina, que constituye uno de sus peligros mayores* (West), y el conocimiento que tenia ya de las circunstancias anatómicas que la hacian segura y evidente me obligó á reflexionar sobre la manera de evitarla; mas como hasta ahora no tuviera conocimiento de preceptos precisos para responder à esta indicacion, me limité á guiarme por mí mismo, practicando lo que hubiera hecho en cualquiera otra circunstancia; es decir, á ligar las arterias que se iban à dividir.

No conocia para practicar esta ligadura sino las siguientes líneas del libro de Gallard, que acababa de llegar à mis manos: "*Mr. Huguier ha tenido la idea de tomar las arterias divididas con un alfiler encorvado en forma de tenaculum y colocar sus ligaduras sobre cada uno de estos alfileres, de manera que se compri-*

man todos los tegidos que han tomado para encontrar sobre ellos un punto de resistencia que permita sujetar el nudo. El alfiler cuya punta se corta seguidamente, queda en la herida hasta que cae por sí mismo con la ligadura; se tiene cuidado ademas de fijar á su cabeza una hebra de hilo que permita retirarlo en el momento en que se desprende." Mas desde luego se vé que su contenido no corresponde á mi situacion, pues se trata de arterias ya divididas y en la amputacion conoide extravaginal del cuello uterino, y yo queria precisamente ligar los vasos antes de dividirlos y en un caso de amputacion intravaginal; por otra parte, yo creo que dejando así uno ó mas alfileres se expondria visiblemente á herir con mas ó menos gravedad las paredes vaginales, por cuyos motivos me resolví á modificar el manual operatorio de la manera siguiente: Con una aguja curva ensartada en un hilo grueso de platino y colocada en una pinza porta-aguja, pasé el hilo bajo la arteria de derecha á izquierda, comprehendiéndola con lo menos posible de tegidos uterinos; retiré la aguja por el lado opuesto y quedó una asa de hilo que con las mismas pinzas torcì progresivamente hasta que la constriccion determinada interrumpió el paso de la sangre por el vaso así ligado. Despues de lo cual procedí á la operacion con fuertes tigeras curvas de la manera ordinaria.—Debo hacer constar que la ligadura la coloqué á cosa de medio centímetro de la insercion vaginal, y la seccion del cuello la practiqué á poco mas de un centìmetro de la misma; que durante la operacion se perdió una pequeña cantidad de sangre, cuyo escurrimiento cesó completamente por medio de la cauterizacion de la herida con el nitrato de plata. A los veinte dias la enferma habia sanado de la operacion, cuyas consecuencias fueron muy simples, y cuyo resultado fué altamente satisfactorio: la curacion de la enfermedad.

*
* *

Siempre con el loable objeto de asegurar el éxito de esta operacion, algunos Cirujanos han procurado esquivar su principal peligro recurriendo al constrictor; de donde resulta que existen actualmente dos procedimientos principales para practicarla, pretendiendo cada uno la superioridad, sin que ninguno la haya sostenido delante de la hemorragia.

El instrumento cortante, han dicho unos, es rápido en su accion, preciso y poco doloroso; pero la herida consecutiva puede volverse el punto de partida de inflamaciones, flebitis, &c., &c.; y *sobre todo*, la hemorragia es mas inminente en este caso. El constrictor lineal obra bastante pronto para que se pueda en una sola sesion y *con ayuda* del chloroformo quitar la porcion exhuberante sin dolor, la seccion se puede hacer sobre un punto muy preciso, las consecuencias de la operacion son de una benignidad muy grande, y *sobre todo*, la hemorragia no debe temerse. En conformidad con estos principios se habia sentado como buena la regla general siguiente: "*La reseccion del cuello uterino deberá ser hecha con el constrictor.*"

Prescindiendo de las inflamaciones, flebitis, &c., &c., (han dicho los otros) que en realidad de verdad son comunes á las heridas producidas en ambos casos, en cuanto á las hemorragias, el constrictor no nos pone á su abrigo; sino por el contrario, ofrece nuevos inconvenientes que aunque de otra clase, son sin embargo de la misma gravedad. La apertura del peritoneo, la lesion de la vegiga y como consecuencia una peritonitis que llega á

ser mortal; debiendo añadir que vuelve la operacion larga, dolorosa y provoca sìncopes y turbaciones nerviosas; lo que se puede evitar ciertamente con *la ayuda* del chloroformo; pero este es un medio á que no siempre se puede ni se debe recurrir: y apoyados en tales motivos establecieron como regla general de conducta la siguiente: "*La amputacion del cuello uterino se deberà practicar con el instrumento cortante.*"

Tan estraña disidencia en los principios y tan diversa conducta en la pràctica, nos prueba una vez mas que toda cuestion de este género solo puede ser bien planteada y bien resuelta con el conocimiento mas completo posible de las circunstancias anatomo-patológicas de la afeccion. En esta como vemos, la hemorragia es el elemento principal sobre que debe girar la eleccion de los medios terapéuticos; y por cuya razon el conocimiento de las causas que la producen ó favorecen, debe ser el primer dato que se consulte para instituir el procedimiento operatorio.

A dos pueden reducirse los casos en que se ha practicado la reseccion del cuello uterino: á los casos de degeneracion orgánica y á los de hipertrofia simple. En el primero existe una vascularidad desarrollada en los mismos tegidos patológicos bajo la influencia del trabajo morboso; pero esto nada representa tratándose de una hemorragia consecutiva á la amputacion del cuello uterino, supuesto que la condicion esencial para que sea practicada es que lo pueda ser sobre tegidos completamente sanos, esto es, que exista una porcion del cuello en su estado normal. En el segundo caso bien sabido es, que la vascularizacion en nada aumenta, reducido todo el trabajo patológico á la hypergenesis de los elementos fibro-musculares del òrgano. De todo lo cual podemos deducir, que en ninguno de estos casos depende la hemorragia de las circunstancias ordinarias de la enfermedad. A la misma conclusion llegamos atendiendo á que varìa mucho en intensidad, desde un ligero escurrimiento sanguìneo que se domina con cualquiera de los hemostáticos, hasta la hemorràgia formidable que hace impotente el fierro ardiendo y el taponamiento mejor practicado.

No teniendo, pues, su razon de ser en las circunstancias especiales en que se haya el órgano enfermo ni en las de su composision anatómica normal, debemos concluir con derecho suficiente, que las hemorragias dependen de las anomalías arteriales que he señalado al principio; que en tal concepto, en las circunstancias ordinarias el escurrimiento de sangre será de poca importancia y fácilmente dominable; que será de consideracion cuando existan vasos arteriales anormales; y que su gravedad en este caso, estará subordinada al número y desarrollo de estos vasos, cualquiera que sea el instrumento con que se opere y cualquiera los motivos de la operacion.

Colocada en este punto la cuestion creo que nuestra preferencia por tal ó cual procedimiento operatorio tendrá una base mas firme y segura, el conocimiento de las circunstancias anatomo-patológicas del cuello uterino y de su estado en el punto en que se va á operar.—Si existe un grueso tumor pediculizado ó fácil de pediculizar, sobre todo en los casos de hipertrófia que Courty llama en masa, usaremos del constrictor; pues que llenando el tumor la cavidad vaginal nos estorva el uso cómodo y fácil de instrumentos cortantes. En las condiciones opuestas, como sucede cuando el cuello afecta una forma cilíndrica, (hypertrofia conoide de Courty) usaremos de los instrumentos cortantes como el bísturí y las

tijeras; pues en este caso su uso está enteramente espedito.

*
* *

De todo lo hasta aquí dicho puedo concluir:

1. ° Que la amputacion del cuello uterino como medio terapeútico en circunstancias determinadas, es un medio inocente al par que heróico.

2. ° Que la hemorragia cuando constituye uno de sus peligros, depende de anomalías arteriales desarrolladas en el cuello uterino.

3. ° Que se le evitará siempre, ligando préviamente (ó despues de divididas como Huguier) de estos vasos, los que por su volúmen y situacion tengan importancia.

4. ° Que los otros accidentes, como peritonitis, lesion de la vegiga, &c., &c., no deben temerse, siempre que para operar se observen las reglas establecidas por la ciencia; y

5. ° Que la operacion debe ser practicada por regla general, con instrumento cortante (bísturí ó tijeras.)

Noviembre 7 de 1874.

A. W. Villanueva.

EL XONEQUILPATLI.

Señores:

El estudio que me atrevo á presentar hoy ante la honorable Asamblea que me escucha, con el objeto de cumplir con el turno de lecturas, carece sin duda de un interés general; pues las propiedades medicinales de la planta que he elegido por punto de estudio, son conocidas del vulgo y algunos médicos solamente, y no se le conoce empleo alguno en la industria. Pero si lo he juzgado interesante bajo el punto de vista botánico, por no haberla visto clasificada, ni haber encontrado descripcion que pudiera llamarse completa de ella; por cuyas razones me ha parecido si no una especie nueva sí una variedad no conocida del *Solidago lanceolata* de Rayen y siendo así no debia dejarlo en la sombra del olvido, sobre todo en la época actual en que el ahinco por la construccion de la flora indígena es de dia en dia creciente entre los naturalistas mexicanos, y en que los acontecimientos políticos presentan un intervalo de aparente calma, de la que aprovechándose las ciencias y las artes, tratan de dar un paso al menos por el penoso sendero que conduce al adelanto y la perfeccion. El periódico que en la capital aparece mensualmente, órgano de la Sociedad mexicana de Historia natural, titulado: "La Naturaleza," comprueba lo que he dicho; allí se encuentran entre otras muchas cosas relativas al ramo mencionado, clasificaciones botánicas y análisis químicas de plantas que ó no se conocian ó se conocian imperfectamente. Por otra parte, el estudio de la naturaleza ademas de la incontestable utilidad que presta á las ciencias y las artes, como un beneficio secundario,

eleva y deleita el espíritu del observador filósofo haciéndole entrever la omnipotencia de la creacion, particularmente cuando llevado por la curiosidad ó la necesidad de la observacion micrográfica, sorprende sus secretos en la admirable estructura de los séres organizados. Por último, la exuberante fertilidad de nuestro suelo brinda abundantísimos puntos de estudio, de los que pueden ocuparse por muchos años, no solamente los naturalistas mexicanos, sino todos los del globo y esto sin necesidad de penetrar en nuestros montes vírgenes jamas hollados por la planta humana; aquì, en las campíñas floridas de ese paraiso que llamamos Jalapa, patria del *Exogonium officinale*, en los terrenos càlidos del Sur, etc., etc. en todas partes hay algo nuevo, algo útil, algo desconocido que explotar y que convida al estudio y al trabajo.

Si como ha dicho muy bien el sábio filósofo americano, Franklin, no se despreciaran con tanta ligereza las apreciaciones y costumbres de la gente vulgar, utilizaríamos, perfeccionándolas, muchas cosas de que carecemos. ¿Quién sabe si la humilde planta de que me ocupo, posee realmente las virtudes medicinales que se le atribuyen y sea tan eficaz como se me asegura? ¿Por què no confirmar por la esperiencia si sus efectos son ciertos ó nulos? Cuántas veces los médicos en casos desesperados, han recurrido con gran éxito á medicamentos usados por la gente ignorante, empíricamente, estudiando ellos de un modo científico los resultados; deduciendo de la observacion los casos, las dósis y aun la forma farmacéutica mas conveniente en que deben aplicarse, y convirtiendo en fin, un medicamento sencillo en uno de gerarquía. Esta ha sido sin duda la historia del uso de las preparaciones de la quina, la coca y otras muchas. Yo sin descuidar las apreciaciones mencionadas, pero sin darles tampoco grande importancia, he emprendido el estudio del *Xonequil* llevado por el interes de conocerlo botánicamente, llamando sobre èl la atencion de las personas inteligentes que quieran repetir este estudio, que presento como un simple ensayo, y tambien por conocer la naturaleza de una sustancia pegajosa que baña todas las partes de la planta, y sobre todo en la época de la floracion, que despierta la curiosidad.

Historia, Descripcion y Clasificacion.

El *Xonequil* es planta vivaz, crece à la altura de tres á cuatro piés por término medio y habita las inmediaciones de Puebla, Querètaro, Oaxaca y otros muchos lugares. Florece en los meses de Setiembre á Noviembre. El aspecto de la planta es humilde y sin atractivo ornamental, á pesar del hermoso color verde de sus hojas y el vivo amarillo de sus flores, con que contribuye á engalanar los campos. Es semejante al *Hiperícon*, (*Hipericum perforatum*,) por lo que algunos le llaman *Hipericoncillo*; sus flores son parecidas, pero mucho mas pequeñas, á las de la *Atanasia vulgar* (*Tanacetum vulgare*). Los indígenas mexicanos la llaman *Xonequil*; palabra que, segun informes, está formada de dos del idioma Azteca, que significan pié torcido, añadiendo la terminacion *patli* que quiere decir remedio; esto es, remedio para las torceduras de los piés ó sea remedio para luxaciones. El vulgo le dá ademas de estos nombres los de *Pegajosa y Jarilla*, aunque bajo esta última denominacion conoce otras plantas tambien. Los mixtecas la llaman *Yucundelide* ó *Yucunidehede y Escobilla*, la usan ademas del caso referido, para afirmar las tablillas que ponen los curanderos en las luxaciones y fracturas de los huesos y que creen contribuye á consolidarlos. El Dr.

Hernandez la menciona y describe muy sucintamente, ocupándose con mas detencion de sus propiedades medicinales; cuya descripcion por ser de poca extension y de interes en mi relato, me he tomado la libertad de copiar á continuacion:

CAPUT XXVI.

De Xonequilpatli.

Frutex est radicibus insistens surculosis, equibus edit caules pulvos, et in eis folia salicis, sed lamen minora, et angustiora, flores pallentes, parvos calicorum figura. Calida natura tertio gradu constat, sicca, et adstringenti, adque urenti guttur, quamquam initio dulcis appareat. Glycyrrhizœ sapore et nulum sensum caloris prœbens. Epota folio, tusa, ac resoluta ex aqua semunciœ mensura articulorum dolores, et quosvis alios á causa frigida ortos mitigant, et eos-qui oriuntur ex tensione, sudores elliciunt, nervos imbecilis corroborant, et omnibus pœne morbis contendunt mederi, qui á frigida causa sint orti Fortasis idem est cum Macuilpatli.

Aquí se usa, como ya dije, entre el vulgo, bajo la forma de tintura alcohólica (60 gram. de ramos tiernos para 500.00 y de Alcohol á 33. ° maceracion por 8 ds.) como sedante en las inflamaciones dolorosas de las articulaciones.

DESCRIPCION.

La raiz del *Xonequil* es poco gruesa y poco ramificada, con raicecillas numerosas de color amarillo oscuro y superficie surcada y rugosa.

El tallo es ramoso, los ramos son axilares, siendo por estas circunstancias alternos como las hojas, mimbreados y tendiendo á elevarse todos à la misma altura (por lo que quizá se le ha llamado escobilla) formando ángulos muy agudos. El color de los tallos es verde lustroso, algo mas claro que el de las hojas, en los jóvenes, y leonado opaco en los antiguos; los primeros afectan pentágonos bien definidos, que pierden con la edad, apareciendo entonces estriado y ásperos. Las hojas son alternas, sentadas, naciendo en las aristas del pentàgono que afecta el tallo y abrazando las dos caras vecinas, de manera, que siguiendo la direccion de una arista se cuentan hasta cinco hojas formando espiral para encontrar dos en la misma lìnea; aunque por lo general son trìsticas. Son ademas revueltas, aquilladas, largas y angostas (6 á 8 cent.m de largo por 8 á 7 milm de ancho) enteras, agudas y muy pegajosas.

La inflorecencia es indefinida y en corimbo. Las flores son amarillas, en capítulo heterógamo y homócromo, alveolado y ligeramente convexo, rodeados de un invólucro ahovado formado de foliolos ò bràcteas verdosas y escamosas, oblongas, ahuecadas é imbricadas, terminadas en punta de color mas claro.

Examinando las flores parcial y aisladamente, encontraremos:

Flòsculos hermafroditos en el disco y semiflósculos femeninos en el radio. Los flósculos son seis generalmente, de corola gamopétola, tubulosa, regular, epiginia y quinquéfida; con los lóbulos enrrollados hàcia fuera. Estambres cinco, insertos en la corola y muy cortos. Filamentos libres, pero unidos por las anteras que son lineares y de insercion bacilar; dispuestas verticalmente formando un tubo por el cual pasa el pistilo, cuyo estilo es cilíndrico y el estigmato hinchado, bífido y sembrado de glándulas á las que se adhieren los saquilIos esféricos y amarillos del polen.

Los semiflósculos del radio son por lo regular cinco, femeninos, fértiles, epigi-

nios, tubulosos, pero el limbo termina en una especie de lengüeta sin division alguna; están colocados entre las escamas del invólucro y algunos enteramente ocultos. El estilo es cilíndrico, dividido superiormente en dos ramas tambien cilíndricas, truncadas y sembradas de glándulas. Tanto los flósculos como los semiflósculos son amarillos en todas sus partes.

El fruto es una akena unilocular, monosperma, indehiescente, desnuda, sumamente pequeña, de color amarillo oscuro y coronado por un repliegue foliáceo que puede tomarse por vilano sencillo; oblongo en las flores del radio y obcónico en las del disco: en ambas se halla el embrion filiforme, colocado verticalmente é inserto por la parte superior.

Por la reunion de todos estos caracteres, esta planta debe colocarse entre las *Tubuliflores* de Decandolle. *Radiadas* de Tournefort. Pertenece á los vegetales dicotiledones de Jussieu, clase décima *Epicorolina*; familia de las *Synanthereas* y tribu de las *corimbíferas*.

A las plantas *Phanerogamas* de Linneo, clase *Syngenesia*. Orden *Poligamia superflua*. Género *Solidago*. Especie *Solidago lanceolata* (*Royen*) *S. Varietas resinosa*. (*E.–Barros.*)

Me ha parecido una variedad del *Solidago lanceolata*, porque aunque convienen ambas en los caracteres esenciales, difieren no obstante en que en la *Pegajosa*, las hojas no son ásperas como en aquella, sino sumamente pegajosas, así como los tallos; en tanto que en la primera son lisos. Esto pudiera depender de haber examinado la primera seca y parecer por esto ásperas las hojas, pero en este caso el tallo apareceria tambien áspero y nunca liso, cuando en la pegajosa como queda dicho, es en lo general estriado.

ANÁLISIS QUÍMICA.

El análisis químico me ha dado, ademas de aquellas sustancias que generalmente se encuentran en todos los vegetales, como son: Clorofilo, estractivo, materia colorante etc. lo siguiente:

Aceite esencial.
Cera vegetal.
Resina.
Sales.

El aceite esencial es un líquido incoloro cuando se obtiene por la destilacion de las sumidades floridas y ligeramente verdoso, cuando se retira de las hojas; está contenido en todas las partes de la planta á escepcion de la raiz y con alguna, abundancia. Es mas ligero que el agua, de un olor sui géneris, de sabor suave y balsámico, muy soluble en el alcohol y el éter y colorándose en moreno por el àcido nìtrico. Segun todas las apariencias parece ser un carburo de hidrógeno, acerto que mas tarde confirmaré.

La cera presenta la textura, coloracion, y en fin todas las propiedades fìsicas de la cera vegetal que se conoce en el comercio; pero en mi concepto debe ser enteramente blanca y atribuyo el color amarillento de la que extraje, à la imperfecta purificacion. Es insoluble en el agua, poco soluble en el éter, pero mas que en el alcohol, este último hirviendo la disuelve perfectamente, dejándola aposar por el enfriamiento bajo la forma de copos níveos: es ademas soluble en el aceite de trementina y en parte en el sulfuro de carbono, el cual divide y mantiene en suspension la parte que no puede disolver, mas calentando este vehículo la disuelve del todo. La glicerina la disuelve en caliente y por el enfriamiento se separa la cera y nada en la superficie.

Obtuve la sustancia de que vengo hablando lexviando la planta por el éter á

62°, concentrando la solucion á la temperatura ordinaria hasta completa evaporacion del vehículo; tratè despues este resìduo por el alcohol à 33°, filtré la solucion y concentré de nuevo; volví á disolver, filtrar y concentrar hasta tres veces, despues de lo cual obtuve: un líquido perfectamente diáfano, moreno, verdoso y una sustancia adherida á las paredes del filtro; ésta tratada por el alcohol hirviendo se hizo soluble y pasó á traves del filtrò, dejando aquel al enfriarse precipitar corpúsculos blancos, que despues de lavados y purificados reconocì ser de cera vegetal.

La resina es sólida, vidriosa y traslúcida, rojiza, amarillenta, dando un polvo amarillo verdoso, semejante al del acìbar; es mas densa que el agua, presenta una reaccion ácida y se combina con algunas bases como la cal y el óxido de plomo, formando resinatos insolubles, y con algunos álcalis resinatos solubles á los que impropiamente se ha llamado jabones de resina. Esta resina es, pues, electro-negativa; insoluble en el agua, soluble en el alcohol, muy soluble en el éter, en el aceite de almendras y volátil de trementina; insoluble en el amoniaco y en el ácido nítrico, é inalterable en el clorídrico; en el sulfúrico se disuelve quedando la solucion roja amarillenta. Por último, es soluble en la potasa, la solucion es amarilla, hace espuma por la agitacion y no precipita por una solucion de cloruro de sodio, carácter que distingue los javones de resina de los verdaderos javones.

Tuve dificultad para separar esta materia de la clorofila á la que se halla ìntimamente unida y que siendo de igual naturaleza las dos, todas las disolventes de la una lo son de la otra, hasta que despues de tentar varios procedimientos lo conseguí por el ya descrito de la separacion de la cera. Se recordará que me habia quedado un líquido diáfano, amarillo verdoso, este contenia la resina que por los lavados al alcohol habia perdido, cera y clorofila; lo hice evaporar à baño de María, y el resíduo fué tratado por agua hirviendo repetidas veces, la que evaporada dejó extractivo moreno de sabor amargo y reaccion ácida, por fin, despues de estas lavadas quité toda el agua á la resina y aunque quedó clorofila fué en muy pequeña cantidad.

La cortedad del tiempo de que he podido disponer por una parte, y mis ocupaciones por otra, no me han permitido hacer este análisis como quisiera; he fijado mi atencion mas detenidamente sobre la resina y el aceite esencial, porque en mi concepto estos son los principios activos á los que debe la planta sus propiedades medicinales. El trabajo, pues, queda incompleto y espero concluirlo mas tarde con la calma y el tiempo que requiere esta clase de observaciones; asì como el exámen de las sales que obtuve por la diálisis y que aun no he reconocido.

Carlos Espino-Barros.



Algunos apuntes

Referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(CONTINÚA.)

Raras veces en las enfermedades agudas, mas comunmente en las sub-agudas, ó en las crónicas y en razon directa de lo mas marcado de su génio coleriforme, ha habido tendencia á la algidéz; pero nunca verdadera cyanosis.

En lo concerniente à la respiracion, lo único, pero muy notable que se ha presentado en bastantes enfermedades pulmonales ó no, de la presente constitucion, es un estado acsfísico mas ó menos intenso. Tal estado, unas veces parece depender de un desórden funcional del aparato respiratorio, debido probablemente á una dimension de la accion del neumogástrico, y otras como cuando coexiste con una algidéz mas ó menos intensa, acaso á la detencion de la circulacion capilar determinada por la contraccion de los capilares, á consecuencia de la exitacion de los nervios vaso-motores; pero dando lugar de uno ú otro modo á la anoxémia. Esta anoxémia à su vez es de creerse que sea la que produce el sentimiento de angustia estrema y de opresion que acompaña regularmente á las afecciones reinantes, el cual resultaria, segun Niemeyer, de que siendo el cambio de sangre en los capilares pulmonales una necesidad tan urgente para el acto de la respiracion, como la del cambio de aire, en las celdillas pulmonales; un detenimiento de la circulacion ó el funcionamiento imperfecto del neumogástrico, produce la misma sed de aire, y el mismo sentimiento de opresion que el que producirian los obstáculos que existentes en los brónquios ó en las celdillas pulmonales, impidiesen la entrada ó la salida del aire, así como el de cualquiera otro obstáculo que frustrára la oxigenacion de la sangre. Pues bien, como en nuestro caso cualquiera de los dos mecanismos que hemos supuesto, puede dar lugar á una respiracion incompleta, no obstante la dilatacion suficiente del tórax, y la entrada libre del aire en las celdillas pulmonales, en uno y en otro la anoxémia será una de las causas que aisladamente ó en union con las afecciones de los centros ganglionares del pecho ó del abdómen, nos dé la razon de ser de la sensacion, de anciedad, angustia extrema ú opresion, así como de la de la imperfeccion de la respiracion, de su apresuramiento ò lentitud y aun olvido temporal de la ejecucion de la misma, que segun los casos, se observan con mas ó menos intensidad en las distintas enfermedades de la constitucion médica actual.

DIGESTION.

Tiene una influencia tan decidida sobre esta funcion la constitucion médica reinante, que es verdaderamente escep-

cional, encontrar actualmente personas en quien ese acto fisiológico se verifique de una manera normal.

NUTRICION.

Quizá sea de todas las funciones la que mas profunda y persistentemente ha resentido la influencia nociva de nuestra constitucion médica reinante, y no podia ser de otra manera, puesto que el miasma patogénico de esta, obra principalmente sobre el sistema nervioso que preside à tan interesante funcion, pues aun cuando se advierten padecimientos por parte del sistema nervioso de la vida de relacion, pocas ocasiones parecen ser primitivos y sí muy comunmente consecutivos á los de los nervios ganglionares, ó bien reflejos.

Aun cuando durante esta constitucion se han notado bastantes enfermedades de naturaleza catarral y de naturaleza esclusivamente flegmásica, se puede decir en tésis general, que el predominio en nùmero de las nevralgias y de las nevrosis, respecto de aquellas ha sido notable, tanto mas, que ni las mismas inflamaciones han estado excentas en la mayorìa de casos de una nevralgia ó de una nevrosis concomitante. En efecto, una circunstancia muy digna de llamar la atencion por ser mu y comun en la constitucion médica reinante, es la fusion de estas afecciones que casi constantemente se encuentran reunidas entre sí. Repetidas veces se advierte que á la forma inflamatoria de la lesion de cualquiera de las vìsceras que son atacadas, precede, acompaña ó sigue una nevralgia ó una nevrosis que imprime á la afeccion el carácter de una nevroflogosis. Basta ùnicamente fijarse en los signos y sìntomas concomitantes para convencerse de la mezcla que hay de la inflamacion con la nevralgia ó con la nevrosis; pero aun suponiendo que esto no bastara, hay una circunstancia capital, que á mi modo de ver pone muy en manifiesto la intervencion de este elemento nervioso, y es, que varias veces despues de dominada la inflamacion y extinguida ya del todo la reaccion suscitada por ella, continúa independientemente su marcha el padecimiento nervioso, que una vez aislado del elemento flegmásico, no deja lugar á la duda, ni sobre su intervencion, ni sobre su naturaleza. En contraposicion, en otras ocasiones se puede apreciar esta dualidad patológica, motivo à que habiendo cesado la nevralgia ó la nevrosis, continúa su marcha por sí sola y en su manera acostumbrada, la simple inflamacion.

En cuanto á la accion que ejerce el miasma especial de la constitucion mèdica reinante sobre el sistema nervioso de la vida de relacion, segun se ha dicho anteriormente, raras veces parece ser inmediata, lo comun es, que sus padecimientos estèn subordinados á los del sistema nervioso de la vida de nutricion. Respecto del último, se puede decir, que sus sufrimientos se han caracterizado regularmente por un aumento fugaz de la energía funcional, en mayor ó menor número de órganos, tal como la que resultaria de la irritacion mecánica de los respectivos ganglios y plecsus simpáticos, bajo cuya dependencia funcionan; pero que este aumento anormal de su actividad funcional, es bien pronto seguido del colapsus mas ò menos prolongado, y à veces hasta la estincion permanente de las funciones de los òrganos ó tejidos afectados.

Este mismo aumento efìmero de energìa funcional seguido de su diminucion prolongada, ó aun de su abolicion, se ha notado igualmente en las enfermedades del sistema nervioso de la vida de relacion. Se dirá acaso, en vista de lo espuesto, que esto nada tiene de insólito,

puesto que, no es sino que las afecciones à que da lugar esta constitucion, lo mismo que las á que dan lugar todas, obedecen esa ley patològica general, en virtud de la cual la reaccion sucede necesariamente á la accion; pero hay que advertir, que lo singular en esta constitucion actual, es la falta de proporcion tan marcada, que existe entre la accion, que es sumamente transitoria, y la reaccion que es extraordinariamente persistente.

El resultado es, que esta diminucion ó suspension de mayor ó menor número de funciones dependientes de uno ú otro sistema nervioso, viene á producir en algunas veces el colapsus, ya parcial, ya general, y mas ó menos grave ó mortal. Finalmente, los espasmos musculares llegando hasta el tétanos parcial, los calambres musculares, el carácter calambroideo de los dolores y pseudo-continuidad, remitencia ó intermitencia en las manifestaciones morbosas, han sido cosas bastante frecuentes en la constitucion actual.

DIAGNÓSTICO.

Sucede indudablemente con el diagnóstico de ciertas constituciones médicas, lo que con el de algunas enfermedades particulares, y es, que por la manera insidiosa con que se presentan, suelen retardarlo cuando no hacerlo imposible. El proteo de formas con que pueden desarrollarse las afecciones, morbosas que las constituyen, es inconcusamente una de las causas mas poderosas para rodearlo de obscuridad, porque no teniendo un lazo aparente que las una, se las puede considerar como entidades patológicas de muy distinto orígen, sin sospecharse que puedan tener algo de comun, en lo referente á su causa esencial, y que lejos de ser del todo independientes las unas de las otras, no son sino los efectos múltiples de una sola causa, que segun que obra sobre tal ó cual órgano, sobre tal ó cual tejido, ó sobre mas ó menos de estos á la vez, así determinarà tal ó cual enfermedad, hasta el grado de poder producir una misma causa, distinta para cada constitucion, si no todas, por lo menos la mayor parte de las enfermedades que figuran en el cuadro nosológico, y aun otras enfermedades é indisposiciones de las que por anómalas y escepcionales no tienen nombre en él; pero que sin embargo, todos los médicos encuentran en su práctica, y hasta que por haberse impuesto repetidas veces al observador, no le haya sido posible á este, establecer rigorosa y suficientemente la relacion de causa á efecto, nada es tan fácil como que, distraida su atencion por la multiplicidad de las manifestaciones, atraviese por enmedio de esas constituciones médicas polymorfas, durante un periodo de tiempo mas ó menos prolongado, sin apercibirse de su existencia, sino es mucho despues de que tuvo lugar su aparicion.

Tal cosa me parece que aconteció en esta vez. En efecto, todos convendrán en que no es nueva la que reina actualmente. Cuando mas, lo será la diversa combinacion de los síntomas que caracterizan su manera de ser. Si ligamos nuestros recuerdos, encontraremos que ha estado en plena actividad, desde mas de seis años con anterioridad á la fecha en esta ciudad, revistiendo diversidad de formas, pero conservando un fondo que no cambia, un carácter propio, un génio especial, un sello distintivo que ha permanecido y permanece aun inmutable, al traves de las contingentes y varias transformaciones con que se ha disfrazado y se disfraza. Este fondo invariable que es su signo característico, y por decirlo así, patognomónico, y de donde se desprenden las individualidades patológicas que la

constituyen, es la tendencia muy marcada que se nota en la accion de su causa patogénica, á producir la seudo-continuidad, la remitencia ó intermitencia de muy diversos tipos, en la mayor parte de las afecciones morbosas que dimanan de ella, y ese génio especial que la distingue, es el carácter coleriforme, que mas ó menos franco acompaña constantemente á dichas manifestaciones. En consecuencia, podemos establecer fundadamente, el diagnóstico de nuestra constitucion mèdica estacionaria reinante, y afirmar que su causa patogénica es miasmática, el miasma de orígen telúrico, poseyendo una accion esencialmente periodógena, (permítaseme este neologismo por ser necesario, desde que está comprobado que no solamente los miasmas paludianos y pantanosos pueden ocasionar afecciones de acceso, sino tambien y muy principalmente, un miasma telúrico existente en todas las tierras en mas ó menos proporcion, y dotado de mayor ó menor actividad) y que su génio es coleriforme. En vista de esto parecerá muy extraño que no se hubiera conocido desde el principio, ni la naturaleza de esta constitucion ni su génio.

Se dirá, y con aparente razon, que puesto que, la mayor parte de las enfermedades á que ha dado lugar su influencia, llevaban impreso el sello de la seudocontinuidad, ó de la remitencia, ó de la intermitencia, no era escusable en manera alguna desconocer siquiera despues de poco tiempo de observacion, que se trataba de una de esas constituciones médicas, cuya causa esencial es un miasma paludiano ó pantanoso, ó mas propiamente hablando, telúrico, de los que tienen la propiedad de producir afecciones periódicas en el organismo. Aun se creeria que por esta razon debió haber habido menos dificultad para determinar lo característico de esta constitucion, que la que se tiene para hacer igual cosa, respecto de cualquiera otra. Sin embargo, dejará de parecer extraño el que durante algun tiempo se hubiera desconocido la naturaleza de la que reina actualmente, si se toma en consideracion, que no solo poco despues de su aparicion, sino hasta ahora, las remitencias ó intermitencias de los síntomas han sido tan anómalas é irregulares en sus manifestaciones, que á no ser por otros fenómenos insidentales de que despues me ocuparé, tal vez hasta ahora siguiéramos tomando por continuidad ó por remisiones de las que comunmente presentan en su curso las enfermedades, especialmente agudas y sub-agudas que no reconocen por causa el miasma pantanoso, la seudo-continuidad que afectaban estas. En efecto, esta confusion ha sido y es tanto mas fácil, cuanto que las ecsaserbaciones periódicas han sido y siguen siendo generalmente nocturnas, ó mas bien en las primeras horas despues de la media noche; lo cual, no siendo fácil observar al médico, y sì referirlo á las ecsaserbaciones nocturnas que son comunes á muchas enfermedades, lo privaban de datos para el diagnóstico, ò mejor dicho, se los suministraban tan equívocos, que ó lo desorientaban, ó pasaban del todo desapercibidos. Por otra parte, los *processùs* morbosos de marcha aguda seudo-continuos y remitentes, han recorrido sus faces ocultàndose bajo la apariencia de una continuidad tal, que no obstante ser falsa, no ha podídose menos que tomar por verdadera, contribuyendo á prolongar este engaño la circunstancia antes expresada, de que las ecsaserbaciones han sido casi siempre nocturnas, y por otra parte la de que aun cuando no pocas afecciones, han sido intermitentes, todas las de esta clase se han presentado de una manera anómala ó larvada que fácilmente se habria descubierto en el caso en que simultáneamente

se hubieran observado en otros individuos algunos *processus* de intermitencia regular; pero que en ausencia de estos, no ha sido fácil referir á su verdadero orígen, sino fué cuando la frecuencia de los accidentes perniciosos vinieron á ponerlo en descubierto. Ademas, entre la multitud de accidentes intermitentes no han sido predominantes los febriles, por el contrario, no absoluta, pero sì relativamente han sido escasos, y lo que mas ha abundado ha sido accidentes coleriformes, nevralgias, nevrosis, congestiones, hemorragias y nevro-flegmacias de marcha intermitente. De manera que pudiera decirse, que tal parece que esta constitucion eminentemente periodógena, se rodeò de todas las precauciones posibles para hacer que pasara desapercibida su tendencia á determinar la periodicidad patológica.

Agreguèmos à esto, que el principio de los accesos no ha estado precedido de calosfrios, ni su terminacion ó remision acompañada de sudor notable, ni en las formas febriles seudo-continuas, ni en las remitentes ó intermitentes aun no subintrantes, así como que en las formas no febriles de otros síntomas periódicos ha habido mucha irregularidad en cuanto al tipo, y por último, que todo esto tenia lugar en una poblacion en donde las fiebres intermitentes han sido antes en extremo raras, y se tendrá la explicacion de por qué las actuales sumamente anómalas y larvadas quedaron sin ser notadas durante no poco tiempo.

Por lo expuesto se verá que no solo es fácil desconocer que algunas manifestaciones morbosas son periódicas, tratándose de uno ú otro caso aislado, como lo hace notar con tanta justicia Jaccoud, sino que existe esta misma facilidad respecto de una epidemia, cuando median las circunstancias que en la actual. Pero como antes he dicho, en casos tales, existen fenómenos y epifenómenos cuya manifestacion insólita viene á suscitar algunas sospechas en nosotros, que haciéndose mas vehementes cada dia nos obligan à ejercer una observacion sostenida y minuciosa, merced á la cual se puede llegar à sorprender la intermitencia ó remitencia de esa aparente continuidad con que se disfraza el telurismo. Por mi parte, en virtud de lo que la experiencia nos ha enseñado en esta ocasion, darìa mucha importancia en lo succesivo, por cuanto pudieran revelar la naturaleza de una constitucion ó de una epidemia en que hubiera las anomalías que en esta, á los datos siguientes: la frecuencia de muertes repentinas, ó à lo menos pocas horas despues de haberse presentado algunos sìntomas graves muy variables en cuanto á su manera de ser, la coexistencia en una poblacion de muchas de estas enfermedades: icterias, rehumatismos, neurosis, particularmente si atacan á personas vigorosas, que ni por su temperamento, antecedentes hereditarios &c. se pudieran considerar como propensas á ellas, nevràlgias, sobre todo si en vez de ser fijas, saltan por decirlo á sí con suma volubilidad de un plécsus nervioso á otro, la ecsaserbacion de la mayor parte de las enfermedades crónicas preexistentes á la constitucion reinante, la marcha irregular de las enfermedades agudas, la falta de solucion franca en las mismas, cuya convalecencia se encuentra corrientemente entorpecida ó frustrada por las recaidas, y la sanidad ulterior por las reinsidencias, y tanto unas como otras, por lo comun inmotivadas ó sucediendo á causas frívolas, siendo sobre todo lo primero muy significativo, y aun me atreverìa à decír, casi caracterìstico de las afecciones de acceso, pues por lo menos, à juzgar por mi escasa práctica solo tratándose de ellas, he obser_

vado muy à menudo que cuando ya parecia que los processus morbosos iban á tocar á su conclusion favorable, haya tenido el práctico, el profundo desagrado que produce en su ánimo, el que un mal que se creía dominado, ó á punto de estarlo, se agrave violentamente, y destruya con su ecsaserbacion las fundadas esperanzas que su considerable diminucion ó casi completa desaparicion habian inspirado, la falta de relacion entre la temperatura y el pulso, manifestada por la elevacion de la primera y la lentitud del segundo, la precesion de una congestion activa, hemorrágica ó no, à la flegmacia de un órgano que á su vez viene tambien precedida, acompañada ó seguida de nevrálgia de los plecsus sensitivos que se distribuyen en dicho órgano ó en sus inmediaciones, imprimiendo á la inflamacion el carácter de una nevro-flogosis, si es que estos caracteres no han sido propiedad esclusiva de la constitucion que atravesamos, la tendencia á las congestiones y hemorragias activas y pasivas en muy diversos órganos y tejidos, el carácter coleriforme de muchas enfermedades, la sed intensa durante la ecsaserbacion de algunos padecimientos, la anorecsia invencible, la sensacion persistente de sabores dulce, salado &c., la sensacion de una debilidad sùbita y de duracion efímera, ó casi continua mas ó menos profundada, en individuos aparentemente sanos y aun muy vigorosos, acompañada ó no, de vértigos, ó bien de la sensacion de desfallecimiento cardiaco ó epigástrico; pérdida momentánea de alguna de las facultades intelectuales &c.

Ademas, y sobre todo, los siguientes datos en que tanto insisten los autores: el desarrollo notable y rápido del hìgado y del vaso, particularmente del primero en nuestro clima, durante ó despues de muy distintas enfermedades, la congestion crónica abdominal general, la caqueccia telùrica con infinidad de gradaciones y tintes ictéricos; melanémicos &c. en muchos individuos de una poblacion, y desde la ligera anemia hasta la leucocitencia, apareciendo ya de improviso sin ser precedida de ninguna afeccion, por lo menos apreciable, ó bien despues de afecciones insignificantes y no en proporcion con la ninguna gravedad de ellas, ó bien despues de otras que si han sido duraderas ó graves. La existencia de puntos dolorosos á la presion à lo largo del raquis, y con especialidad á nivel de la tercera vértebra dorsal. La frecuencia de las hydropesias, sobre todo en los individuos de mas de cincuenta años, coexistiendo *ó no*, con enfermedades cardiacas, hepàticas, ò renales, pero siempre con la caqueccia y con una bronquitis generalizada mas ó menos intensa y precedente á los edemas, que en ausencia de las afecciones referidas primeramente, parece estar bajo la doble influencia de la caqueccia y de la falta equilibrio entre la tension del sistema arterial y venoso, y por la debilidad del ventrículo derecho. Ultimamente, la resistencia tenaz de las manifestaciones patológicas á todos tratamientos por racionales que parezcan, cuando no van asociados á los agentes anti-periódicos y su alivio ó desaparicion cuando intervienen estos, ya sea acompañados de otros agentes curativos, ó aun solos.

(Continuará.)



OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS

HECHAS en el COLEGIO del ESTADO.

Debemos á la bondad del Sr. Ingeniero D. Pedro Senties, Director muy empeñoso de dicho Colegio, las que hoy publicamos, y contando con su ofrecimiento de dàrnoslas en lo sucesivo, ofrecemos publicarlas cada mes, por creerlas de sumo interés para los médicos, supuesta la influencia de la atmósfera, no solo sobre el individuo enfermo sino sobre el sano, y las esplicaciones que el conocimiento de las variaciones atmosféricas puede proporcionar de tantos fenómenos patológicos que con ellas se relacionan.

Advertimos que las observaciones que publicamos hoy y las que publicaremos en lo sucesivo, son hechas à las diez de la mañana.

ENERO DE 1875.

Dias.	T. ambiente.	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion barométrica.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Velocidad d. v. por 1 s.
1	16°,3	17°,2	4°,4	0m594	0,678	0mm0	E—O	0,m04
2	16, 5	20 3	6 ,4	0, 594	0,652	„ „	N E—S O	0, 13
3	17, 1	19, 4	7 ,1	0, 593	0,635	„ „	S—N	2, 86
4	17, 0	20, 3	9 ,4	0, 593	0,676	„ „	S E—N O	1, 04
5	17, 0	20, 0	10,2	0, 593	0,580	0, 4	E—O	1, 00
6	17, 4	20, 4	6 ,2	0, 594	0,533	„ „	S—N	1, 60
7	16, 4	19, 3	5 ,2	0, 595	0,645	„ „	N—S	0, 94
8	16, 3	20, 2	6 ,4	0, 595	0,662	„ „	N—S	0, 11
9	17, 6	21, 3	5 ,7	0, 595	0,674	„ „	S E—N O	0, 07
10	17, 4	20, 9	6 ,7	0, 595	0,668	„ „	N—S	0, 14
11	17, 2	21, 4	5 ,8	0, 594	0,657	„ „	N—S	0, 10
12	16, 8	19, 5	4 ,7	0, 594	0,676	„ „	S O—N E	1, 24
13	17, 4	19, 9	4 ,2	0, 595	0,635	„ „	O—E	0, 62
14	16, 7	20, 2	3 ,4	0, 595	0,650	„ „	O—E	0, 33
15	17, 1	21, 1	4 ,4	0, 595	0,698	„ „	O—E	0, 15
16	16, 5	21, 4	4 ,5	0, 595	0,695	„ „	„ „	„ „
17	16, 2	21, 0	5 ,3	0, 595	0,674	„ „	S E—N O	0, 11
18	16, 6	20, 0	3 ,4	0, 595	0,692	„ „	S E—N O	0, 16
19	16, 8	20, 3	4 ,5	0, 595	0,681	„ „	S—N	0, 19
20	16, 2	20, 4	3 ,3	0, 594	0,674	„ „	N—S	0, 07
21	16, 0	20, 8	3 ,1	0, 595	0,654	„ „	N E—S O	0, 24
22	17, 0	21, 0	4 ,6	0, 594	0,662	„ „	N E—S O	0, 08

Dias.	T. ambiente.	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion barómét.	Estado higr.	Lluvia en mm.	Direccion del viento.	Velocidad d. v. p. 1 s.
23	16, 6	21, 2	6 ,2	0, 593	0,656	,, ,,	,, ,,	,, ,,
24	17, 6	20, 2	5 ,0	0, 593	0,651	,, ,,	S E—N O	0, 26
25	16, 6	20, 4	4 ,0	0, 593	0,683	,, ,,	S—N	3, 20
26	16, 2	19, 1	4 ,4	0, 593	0,674	,, ,,	S—N	0, 31
27	16, 7	19, 0	6 ,7	0, 594	0,680	,, ,,	,, ,,	,, ,,
28	16, 8	19, 0	7 ,2	0, 593	0,697	,, ,,	S—N	1, 11
29	16, 4	19, 3	6 ,1	0, 593	0,669	,, ,,	S—N	0, 85
30	16, 2	20, 3	5 ,8	0, 593	0,665	,, ,,	S—N	1, 12
31	17, 8	18, 9	7 ,2	0, 594	0,673	,, ,,	N—S	0, 36

FEBRERO DE 1875.

Dias	T. ambiente.	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. baromet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Velocidad d. v. p. 1 s.	Estado del Cielo.
1	16°,8	20°,3	5°,6	0^{m}594	0,671	0^{mm}0	S—N	0^{m},55	Despejado.
2	16, 9	21, 7	6, 6	0, 594	0,653	0, 7	N—S	0, 31	id.
3	18, 5	21, 8	6, 7	0, 592	0,697	0, 1	S O—N E	1, 06	id.
4	18, 4	18, 9	7, 8	0, 592	0,644	0, 0	N E—S O	1, 72	Cúm.^{s} al O.
5	17, 4	20, 3	6, 2	0, 593	0,655	0, 0	S—N	0, 12	Cirrus.
6	16, 5	20, 7	6, 2	0, 593	0,661	0, 0	S E—N O	0, 32	id.
7	18, 4	20, 4	4, 3	0, 593	0,620	0, 0	S E—N O	0, 47	id.
8	17, 7	19, 8	8, 6	0, 592	0,656	0, 0	S—N	0, 66	Despejado.
9	17, 9	19, 7	8, 0	0, 592	0,697	0, 0	S O—N E	0, 65	Cir-Cum. al E.
10	18, 0	21, 4	9, 3	0, 591	0,677	0, 0	S—N	1, 03	Despejado.
11	18, 5	20, 9	12, 5	0, 592	0,656	0, 0	O—E	2, 16	id.
12	17, 0	21, 4	13, 6	0, 593	0,655	0, 0	S—N	0, 81	id.
13	17, 3	21, 0	11, 8	0, 592	0,637	0, 0	S—N	2, 80	id.
14	17, 8	21, 6	13, 2	0, 592	0,663	0, 0	S—N	1, 03	id.
15	18, 7	21, 2	14, 4	0, 592	0,696	0, 0	S O—N E	0, 80	id.
16	19, 0	20, 4	13, 6	0, 593	0,657	0, 0	E—O	0, 79	id.
17	18, 9	21, 1	13, 8	0, 592	0,674	0, 0	S—N	0, 66	id.
18	19, 0	20, 8	11, 0	0, 591	0,640	0, 0	,, ,,	,, ,,	id.
19	18, 2	21, 8	8, 2	0, 589	0,716	0, 0	S—N	1, 35	Cirrus.
20	18, 4	20, 9	10, 7	0, 591	0,677	0, 0	S O—N E	1, 07	Despejado.
21	18, 6	20, 0	6, 8	0, 591	0,665	0, 0	S O—N E	2, 04	id.
22	18, 0	19, 7	7, 2	0, 591	0,652	0, 0	S—N	1, 33	id.
23	18, 0	19, 8	6, 9	0, 591	0,697	0, 0	S O—N E	0, 80	id.
24	17, 7	21, 0	6, 7	0, 592	0,676	0, 0	Variable.	1, 33	id.
25	21, 0	21, 9	6, 4	0, 591	0,553	0, 0	S—N	2, 50	id.
26	18, 4	21, 9	8, 6	0, 592	0,637	0, 0	SSO—NNE	1, 15	Nimbus.
27	19, 8	22, 1	7, 6	0, 592	0,677	0, 0	O—E	1, 13	Despejado.
28	20, 6	22, 6	9, 0	0, 591	0,604	0, 0	S O—N E	2, 83	id.

Agustin Galindo.

ALGO SOBRE PARTERAS.



Al tomar la pluma para trazar los siguientes renglones no me ha guiado el deseo de comunicaros algun descubrimiento ùtil ó importante para la ciencia; ni vengo tampoco á ofreceros hechos ó resultados prácticos que puedan ilustrar las difíciles cuestiones que nos ofrece cada dia el desempeño de nuestra espinosa mision: mi objeto es únicamente comunicaros mis prevenciones contra añejas costumbres, que á mi modo de ver perjudican los intereses de la ciencia y de la humanidad; y pediros vuestra cooperacion y ayuda contra las absurdas preocupaciones que hasta aquí las han sostenido.

Quiero hablaros de la práctica actual de la obstetricia en el comun de nuestra sociedad.

Entregada casi completamente en manos de parteras, con muy pocas escepciones, ignorantes é incapaces, está plagada de ridìculas y peligrosas prácticas, hijas de las mas absurdas tradiciones y del mas ciego empirismo.

Triste es en verdad ver el estado de atraso verdaderamente deplorable en que se encuentra entre nosotros el arte de los partos; y tanto mas llama la atencion, cuanto que por su importancia està llamado á influir notablemente en los mas delicados intereses sociales. Y cuando digo entre nosotros, me refiero no à los conocimientos que aisladamente pueda poseer cada individuo de nuestra profesion, sino á la manera como se practica comunmente por las parteras y á la muy poca intervencion que en esto toma el médico, gracias sin duda á los errores y preocupaciones que sobre esto tiene nuestra sociedad.

Al usar de la palabra para manifestaros mis ideas sobre este punto, estoy seguro de no invadir la jurisdiccion agena; porque yo siempre he creido que no basta al cumplimiento de nuestro deber arrancar á la naturaleza sus secretos para convertirlos en bien de nuestros semejantes, sino que es preciso pensar frecuentemente en vulgarizar estas conquistas, y en aprovechar estos recursos para modificar ventajosamente las costumbres de la sociedad en que vivimos.

Es bien cierto que aquí no se trata ni de descubrimientos ni de conquistas científicas, sino de los preceptos mas elementales del arte y de las verdades mas vulgares de la ciencia; pero no obstante, creo que puedo y debo usar del mismo derecho aun en este caso, atendidas su importancia y necesidad pràcticas; esperando que serán de alguna utilidad estas lìneas, siquiera por el objeto á que van encaminadas.

En este supuesto, al hablaros de hechos que todos conocemos, no vengo con pretensiones de sorprenderos con mi relato, sino solo á pediros consejo y ayuda; por lo mismo, si consigo, como creo, fijar un momento vuestra atencion sobre los males que señalo, y alcanzo con vuestro ausilio, como espero, alguna modificacion en las costumbres que critico, habré cumplido con mi conciencia y mi deber.

I.

Aunque el parto sea una funcion natural para cuya verificacion bastan casi siempre los recursos del organismo, hay sin embargo, una multitud de precauciones que tomar, y una série de pequeños cuidados que dar á la mujer y al niño durante el parto é inmediatamente despues; y como existen ademas otras varias circunstancias, previstas unas è imprevistas otras, que pueden turbar esta obra de la naturaleza, volviéndola difícil, peligrosa ó completamente imposible, la partera debe estar en aptitud de prestarles los socorros mas inteligentes, á cuyo fin debe poseer la instruccion y conocimientos cientìficos bastantes; siendo por lo mismo imperiosamente necesario que sepan apreciar las condiciones individuales de cada enferma y las diversas circunstancias de que aparece rodeada la enfermedad; porque de la oportunidad con que reconozcan cualquiera obstáculo con que se pueda tropezar, y de la exactitud con que aprecien las dificultades que se tengan que vencer, dependerá absolutamente la conducta que deban seguir, y los resultados que obtengan de tan importante trabajo.

Estas simples consideraciones harán conocer por una parte, cuan importante es que las mujeres que se dedican á la obstetricia conozcan cumplidamente los deberes que han de desempeñar y las obligaciones que tienen que cumplir; y por la otra, la urgente necesidad de que toda mujer en trabajo de parto pueda tener à su lado una partera inteligente é instruida.

Establecer con la debida oportunidad y con la suficiente exactitud, la relacion en que se encuentran los diversos elementos con que la naturaleza debe llevar á cabo este trabajo, así como utilizar todos los recursos del arte para remediar cualquiera de sus accidentes, son deberes sagrados é indeclinables de toda persona encargada de asistir á una parturienta. Esta apreciacion, que constituye el diagnóstico del parto, està rodeada casi siempre de dificultades y de oscuridad; exigiendo por lo mismo una esperiencia ilustrada por el mas sano criterio y el mas recto juicio, unida à los conocimientos científicos necesarios á este fin; pero una vez adquirido este conocimiento, se está ya en aptitud de dominar de una manera completa y absoluta las dificultades y obstáculos que se hayan reconocido, así como de remediar ò de precaverse contra los accidentes que puedan sobrevenir. Mas esto no lo podrá hacer quien ignore los principios generales de la ciencia, quien carezca tal vez hasta del conocimiento anatómico y fisiológico de la region en que van á tener lugar tan importantes sucesos; ni podrá hacerse tampoco si por la negligencia de las familias ó indocilidad de las enfermas se pierde el momento oportuno y las circunstancias favorables, únicas que ofrezcan y señale la naturaleza para ello.

En tal concepto, muy clara debe aparecer la conveniencia y utilidad de que toda mujer que ha llegado á los últimos meses de un preñado, se someta algunos dias antes de su parto á un reconocimiento escrupuloso de la *presentacion y posicion*; asì como de que este reconocimiento sea practicado por un médico, que por sus conocimientos y esperiencia ofrezca las mayores seguridades de acierto y suficiencia.

Notable contraste forma como se vé desde luego esta práctica con la que se sigue comunmente en Puebla.

En primer lugar, ninguna mujer piensa jamas en los auxilios del arte sino cuando se vé acometida de los mas crueles dolores del parto; cuando mas suelen hacer

es prevenir á tal ó cual partera de que ella será ocupada llegada la hora, sin duda con el objeto de tener la preferencia de prioridad en caso de concurrencia con otra enferma: y en segundo lugar, ni ellas ni sus familias se acuerdan jamas de que la falta de auxilios inteligentes puede costar una ó dos vidas, sino cuando la muerte se acerca implacable á su lecho de dolor.

Cualesquiera que sean sin embargo las omisiones que cometan ó los errores en que incurran los interesados, nunca podrán disculpar la ignorancia ó negligencia de las personas encargadas de su asistencia; por el contrario, éstas deben llenar con tanta mas conciencia su deber, cuanta mas confianza merezcan de sus clientes; y deben poseer tanto mejor su profesion, cuanto que sobre ellas solas debe pesar toda responsabilidad.

Lo primero que deberàn investigar con prolijo cuidado, es si verdaderamente se trata de un parto; porque toda medida y tóda precaucion que deba tomarse, mejor dicho, la conducta que deba seguirse estarà absolutamente basada en la resolucion prévia de esta cuestion.

Ociosa podrá parecer la recomendacion de examinar si una mujer que se queja de los dolores del parto está verdaderamente en el parto; pero conociendo las diferentes circunstancias que pueden reunirse sobre este punto, se verá que por el contrario tiene una importacia real.

Por favorecer los verdaderos dolores del parto que representan las contracciones del útero, puede suceder, si se descuida este punto, que se favorezcan ó falsos dolores ó verdaderos pero prematuros y estemporáneos. Los que dependen de una perturbacion simpática de los intestinos ó de los órganos abdominales, así como los que puede determinar en el órgano mismo una afeccion completamente estraña al parto como el reumatismo uterino, deben ser reputados como falsos dolores y cuidadosamente distinguidos de los verdaderos: y como dolores estemporáneos ó de parto prematuro serán considerados aquellos que representan un trabajo verdadero pero provocado accidentalmente por una emocion moral viva ó una violencia exterior, así como los que sin tales motivos se presentan algunas veces durante las últimas semanas del embarazo.

El primer fruto que se recojerá de esta conducta será evitar en lo de adelante que se tenga á una mujer sentada sobre la silla esperando un parto que distaba todavia una ó dos semanas, solo porque un susto ó una cólera la habian hecho sentir algunos dolores; ó que se le anuncie para ocho ó quince dias despues un parto cuyo trabajo estaba comenzando, como no pocas veces ha sucedido; resultando de estas equivocaciones peligros y perjuicios fáciles de comprender.

No teniendo tampoco otros datos para guiarse en este punto sino el volúmen mas ó menos desarrollado del vientre y la època mas ó menos incierta en que faltó la menstruacion, es claro que con frecuencia se ha de caer en los mas groseros errores. Es bien cierto que estos datos son importantes, pero comparados con todos los demas que puede suministrar sobre todo el exámen juicioso del cuello del útero.

Otro resultado aun mas importante todavia que habrá en establecer préviamente el diagnóstico del embarazo, será poder aprovechar las circunstancias mas favorables para llenar las indicaciones que hubiere capaces de simplificar el trabajo del parto; sustituyendo así con maniobras simples y sencillas en estos momentos, operaciones que serian graves y terribles practicadas despues; por ejemplo, la version practicada por maniobras esternas en las *presentaciones* del tronco.

Es verdad que existe entre las rutineras costumbres de las parteras la de *componer el vientre;* pero ¿qué relacion puede tener esta práctica irracional y absurda con la ejecucion metódica y científica de la operacion de Wigand? ¿qué comparacion cabe, entre la version por maniobras esternas y el amasaje brutal del vientre á que llaman *componerlo?* Ninguna, absolutamente ninguna, como lo pueden probar sus funestas consecuencias.

Suplantada completamente esta maniobra tocológica por una costumbre de audáz y grosera charlatanerìa, ha caido bajo el esclusivo dominio de mujeres inespertas y vulgares, las cuales lejos de aprovechar las indicaciones de la naturaleza, causan seguramente los mayores males; pues con su crasa ignorancia trastornan una situacion ventajosa del producto, sustituyéndola con otra anormal y viciosa, que por sí sola expone à grave peligro la vida de los hijos y de las madres por consecuencia próxima ó remota.

(CONTINUARÁ.)

Puebla, Febrero 6 de 1875.

ALGUNAS CONSIDERACIONES

SOBRE EL TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS GRAVES COMPLICADAS DE FRACTURA CONMINUTA.

La medicina, lo mismo que otras ciencias ha participado de los adelantos y progresos de nuestro siglo, ella se ha enriquecido con multitud de inventos y descubrimientos mas ó menos ventajosos y aun ha logrado alcanzar verdaderas conquistas. La cirujía moderna, muy distinta de lo que ha sido en otras épocas, es uno de los ramos de la medicina que mas se ha distinguido por las importantes mejoras que ha realizado, y puede decirse que en su esfera es la que en la actualidad presta los mas útiles servicios á la humanidad doliente, puesto que posee preciosos recursos para remediar graves trastornos del organismo, que antes se creian incurables, y sobre todo, porque tiende esencialmente á la conservacion del individuo sin destruir su integridad funcional y material, ó al menos sin alterarla sino muy poco.

Muchas han sido las esperiencias y las observaciones que se han hecho para llegar á obtener estas grandísimas ventajas; mas de dos siglos han trascurrido desde que se iniciaron los sérios estudios é importantes trabajos que continuados con entusiasmo hasta nuestros dias, han producido esa grande y famosa cirujía contemporánea.

Al abordar la difícil cuanto importante cuestion acerca del tratamiento de las heridas complicadas de fractura conminuta, lo hacemos convencidos ìntimamente de la verdadera y positiva utilidad de los progresos de la ciencia, en cuya virtud á ellos hemos procurado hasta donde nos ha sido posible acomodar nuestras ideas y opiniones; así es que, nuestro pequeño é incompleto trabajo puede considerarse como la espresion de lo que nos han enseñado nuestra corta esperiencia y lo que

de la ciencia nos han permitido alcanzar nuestras escasas facultades. Dicho esto, entremos de plano en la cuestion.

Dada una herida grave complicada de fractura conminuta ¿cuál es el tratamiento que debe adoptarse? Desde luego es preciso decidirse, ó por la intervencion enérgica y activa de todos los recursos del arte, ó por la símple espectacion: si se adopta lo primero, la principal indicacion que se presenta, es cumplir con el precepto quirúrgico que previene, trasformar la herida complicada en una herida simple, tan simple como sea posible, y para llenar esta indicacion, solo hay dos maneras; ó si se quiere tres, de conseguirlo, esto es, practicando la amputacion ó la reseccion ó la desbridacion ó dilatacion. Examinemos cada uno de estos medios y veamos cual de ellos es el mas conveniente; pero antes advertiremos que aceptamos en cuanto es dable el principio sentado por un sábio é inteligente profesor aleman, y adoptado por una gran parte de los cirujanos modernos, y es, que en todas las operaciones debemos procurar dos cosas: primero, apartar el principio morbìfico, y segundo, la restitucion *ad integrun* del miembro. Hecha esta advertencia, diremos: por lo que toca á la amputacion que si bien es cierto que es un medio sencillo y de fácil ejecucion, que llena perfectamente el primer precepto quirúrgico que hemos mencionado y aun una parte del segundo, que exige menos tiempo y cuidados para obtener la curacion, que economiza sufrimientos al paciente y disminuye en algun tanto los graves peligros á que está espuesto, tambien lo es, que todas estas ventajas, no pueden compensar el gravísimo inconveniente que necesariamente trae consigo; esto es, la mutilacion, la inutilidad del individuo: defecto capital que hace de todo punto imposible satisfacer completamente las condiciones del segundo principio enunciado. Por consiguiente, soy de opinion, que debe restringirse mucho el uso de las amputaciones, diré mas, que solo debe ocurrirse á ellas como al último recurso del arte, como al único medio de salvar la vida, así es que, debe limitarse su empleo á ciertos y determinados casos, como por ejemplo, (se entiende que me refiero solamente á los casos de traumatismo) cuando todos los vasos y nervios están destruidos; cuando una fractura es tan estensa y completa que pueda decirse que el hueso está destrozado, cuando se presenta una gangrena que no puede contenerse ò cuando por las circunstancias especiales en que se haya uno colocado no sea posible ocurrir á otros medios como generalmente sucede en campaña.

Por lo que toca à la reseccion, debo decir, que es una operacion larga, de difícil ejecucion y muy complicada, que requiere una dedicacion y un cuidado prolijo despues de practicada para conservar la inmovilidad y la posicion conveniente, condicion *sine qua non* para lograr los buenos resultados que se desean, que espone á los pacientes à los mismos peligros que la amputacion, y ademas, á las consecuencias terribles de una larga supuracion, en razon de las bastas heridas que produce y del mayor tiempo que requiere para obtener la curacion; pero en cambio tiene la favorable circunstancia de que aun los peligros mismos á que está sujeta, pueden disminuirse, y sobre todo, tiene la incomparable ventaja de no sacrificar ningun miembro y procurar en cuanto es posible, conservar la integridad del organismo, bajo cuyo concepto es indudable que está del todo arreglada á los principios quirúrgicos supradichos, y por lo mismo, que es muy superior á la amputacion, razon en la que me apoyo para creer que debe emplearse con mas amplitud y

generalizarse mas su uso. Los fundamentos de este método pueden reducirse casi á uno solo, que es, la regeneracion huesosa, pues bien sabido es que los huesos lo mismo que todos los tejidos de la economía provienen de celdillas (celdillas plasmáticas) que se trasforman sucesivamente segun las circunstancias en corpúsculos huesos (esteoplastos) y de cuyas celdillas estàn provistos en diferentes proporciones todos y cada uno de los elementos constiyentes del hueso. Ahora bien: al verificarse una fractura cualquiera, las celdillas procedentes del periosteo de la médula, del tegido propio del hueso y hasta del tegido conectivo vecino, se reunen, se aglomeran entre los fragmentos y forman la masa huesosa que restablece con mas ó menos perfeccion la integridad del hueso, este trabajo al que en la mayor parte de los casos, concurren todos los elementos mencionados, puede verificarse en algunos por uno solo de ellos, es decir, por el periosteo, por la médula ó por el tejido propio del hueso aisladamente; pero principalmente se hace por el periosteo en quien existe mas facilidad para producir celdillas osteogènicas, del conocimiento de cuya propiedad resultó la célebre doctrina de Duhamel, que enseña que el periosteo produce hueso, doctrina que han venido á confirmar despues, Ollier, Tleine, Flourens, Sedillot, Marmey y otros tan famosos cirujanos como estos. Tales son en compendio los fundamentos en que está basada la reseccion. Ahora diré, que no siendo fácil por multitud de circunstancias, determinar exactamente los casos en que deba practicarse esta operacion, me limito á manifestar que debe procederse á esta operacion siempre que se quiera conseguir, á la vez que salvar la vida, obtener mejores resultados por medio de este, que por cualquiera de los otros tratamientos, principalmente tratándose de las articulaciones, es decir, debe emplearse como método conservador y salvador. Por lo demas, creo que la reseccion es aplicable á la mayor parte de los huesos del esqueleto, que produce mejor resultado en las articulaciones de los miembros superiores que en los inferiores, y mientras mas pequeñas sean estas.

Refiriéndome ahora al método de simples desbridamientos ó dilataciones, haré ver que, tal método sobre ser demasiado fácil, sencillo y no esponer á los enfermos á los graves peligros que los dos anteriores, es ademas esencialmente conservador, pues basado como el último en las propiedades genésicas de los huesos, por medio de él solo se pretende evitar la estrangulacion que puede sobrevenir; permitir la extraccion de los cuerpos estraños, la de las esquirlas que se crean inútiles para la regeneracion del hueso, hacer la ligadura de algunos vasos, facilitar el agotamiento de algun derrame sanguíneo &c., con lo que la herida queda en condiciones propias para cicatrizarse sin haber producido el desequilibrio funcional y material del organismo. Sin embargo, esta manera de proceder, no carece de inconvenientes, pues en varios casos no es suficiente para remediar los desórdenes que se encuentran en las heridas de que se trata, y frecuentemente ocurre el caso de no poderse obtener el restablecimiento de las funciones de un miembro como en la reseccion, lo cual obliga á recurrir á esta última operacion y tambien á la amputacion algunas ocasiones, como único medio de salvar la vida del herido. Por lo tanto, en mi concepto, creo que este método debe emplearse en aquellos casos en que las alteraciones producidas por un traumatismo no sean muy considerables ó aun cuando lo sean, pero no en un grado tal que constituyen una

desorganizacion completa, porque entonces seria preciso la amputacion, aun cuando las alteraciones sean considerables, digo á condicion de que se cuente con la robustéz, la buena salud, la poca edad del paciente y varias otras circunstancias dependientes del mismo y del medio en que esté colocado, circunstancias que solo pueden apreciarse por el Médico en presencia del caso, y que por lo mismo no es posible precisar de antemano.

He aquí suscintamente lo que respecto á la intervencion enèrgica y activa del arte puedo decir: ahora voy á ocuparme del método expectante, del cual será poco lo que diga, despues de lo últimamente expuesto.

El método espectante como su nombre lo indica, podria creerse que lo considero reducido á la contemplacion pura y sencilla de las heridas sin intervencion alguna del arte, y dejando à los esfuerzos solos de la naturaleza el trabajo de operar la curacion de ellas; pero no, no es así, sino muy al contrario, entiendo que este método aunque simple y sencillo exije ó reclama como única garantìa, puede decirse de su buen éxito, la ayuda poderosa y directa del arte; pero no de la manera violenta y terrible que acabamos de ver al examinar los tratamientos anteriores, sino de un modo, á la vez que racional y eficaz, poco penoso, benigno. Este mètodo eminentemente conservador bajo todos aspectos, puesto que sin ocurrir á las crueles operaciones que hemos mencionado, logra mantener completos todos los órganos de la economía y restablecerlos en el ejercicio de sus funciones, está sujeto á los mismos inconvenientes que el último procedimiento de que he hablado, es decir; el de simples desbridamientos ó dilataciones, por cuya razon soy de parecer que debe emplearse en los mismos casos que he indicado para este, tanto mas, cuanto que á los dos los considero como uno mismo, pues en ambos como llevo dicho, hay las mismas ventajas, los mismos inconvenientes y es uno mismo el método de proceder, proceder que en uno y otro caso se deduce à inmovilizar completamente el miembro afectado por medio de aparatos á propósito, colocándole en posicion normal y procurar con mucho esmero y cuidado simplificar la herida, separando todo aquello que pudiera complicar, tal como esquirlas inùtiles, cuerpos estraños, derrames sanguíneos, &c., &c., en tal virtud, nada mas agregaré á lo que llevo dicho sobre el particular.

De lo expuesto se deduce claramente, que no es posible decidirse à adoptar esclusivamente uno solo de los métodos expuestos para todos los casos, sino que segun lo exíjan estos y las circunstancias, debe emplearse aquel que mas convenga, que mas seguridades preste para obtener un buen éxito; así es, que, usaremos de la amputacion cuando tratándose de salvar la vida, no nos quede otro recurso para conseguirla; de la reseccion cuando se trata de salvar la vida, obteniendo mayores ventajas que por otros tratamientos, y por último, de los desbridamientos ó lo que es igual, de la espectacion racional, científica, que así puede llamarse, considerada de la manera que he manifestado cuando en ciertos y determinados casos que solo el facultativo puede apreciar, se trate de conseguir las mismas ventajas que con la reseccion, ó cuando con el fin de evitar la amputacion se quiera conservar la integridad del cuerpo por lo menos en cuanto á la forma. Sin embargo, me atrevo á recomendar de una manera especial el método espectante, á fin de que por cuantos medios estén á nuestro alcance, se le dé el impulso necesario para que llegue á desarrollarse y perfeccionarse, tanto, que permita hasta donde sea posible, ob-

tener la verdadera curacion del individuo sin destruir el equilibrio de su economía, sin producir la impotencia para trabajar, pues así lograremos realizar el beneficio mas grande para la humanidad. Estas indicaciones las presento, no como absolutas y precisas, de lo cual están muy distantes; pero sí como las mas racionales y convenientes, y en mi concepto como las mas conformes y arregladas à los preceptos quirúrgicos que previenen por una parte sustituir una herida simple á una complicada, y por otra procurar la separacion del mal y la restitucion *ad-integrun* de los miembros, cuyos preceptos hemos tomado por regla de conducta en el tratamiento de las heridas mencionadas.

Como tratamiento general para todas las heridas de que se trata, en mi concepto creo que debe adoptarse aquel que siendo á la vez fàcil y sencillo, preste mas seguridades de buen éxito, en cuya inteligencia estoy porque en su primer periodo se ocurre á la aplicacion constante del hielo ó agua fria, y las hilas ó compresas embebidas en una disolucion de ácido fénico, pues este modo de proceder no requiere ni mucho trabajo ni grande aparato para su ejecucion, y con él se logra en la mayor parte de los casos prevenir ó al menos disminuir la inflamacion consecutiva, la fiebre y aun la putrefaccion y la absorcion de los productos de la herida; despues á no ser que haya alguna indicacion especial, debe continuarse lavando la herida con la misma solucion fénica, cubriéndola con hilas untadas de cerato, algodon, compresas ó alguna otra pieza necesaria á una curacion sencilla, y cuidar mucho de que la posicion, la dieta, y sobre todo, los medios higiénicos en que està colocado el enfermo, sean los mas convenientes y apropiados.

Esto es lo que me proponia decir sobre el particular, lo he hecho muy brevemente por no permitirlo de otra manera el trabajo, reservándome para alguna otra vez hacerlo con mas amplitud.

Para terminar, refiriré ahora algunos de los casos que he observado y que demuestran de una manera evidente lo espuesto en este desaliñado é incompleto trabajo.

(Continuará.)

Apuntes sobre la pomada de yoduro de potasio.

Es una obligacion del farmacéutico y un mandato de la ciencia, el tomar todas las precauciones necesarias à fin de que las preparaciones oficinales se conserven el mayor tiempo que sea posible ó por tiempo indefinido, con todas sus propiedades físicas, químicas y medicinales.

La pomada de yoduro de potasio, durante algun tiempo, era preparada en el acto que la pedian, pero habiéndose estendido su uso fuè indispensable tenerla preparada en cierta cantidad. Entonces surgiò la dificultad de su conservacion y los profesores escrupulosos buscaron con ahinco la manera de evitar la reaccion que con el tiempo tenia lugar, y los des-

preocupados no se curaron de ello, resultando, que siendo en mayor número los últimos, el público estableció que el liparolado de yoduro de potasio debia de ser de un color amarillo mas ó menos intenso.

La pomada de yoduro de potasio se descompone con brevedad.

La grasa es un cuerpo orgánico que se halla sometido á las leyes generales quìmicas de los cuerpos de su especie, y que por consiguiente, no encontrándose en las buenas condiciones de conservacion, tiene indispensablemente que sufrir aquella especie de combustion denominada eremacaucia: ésta, en la grasa poco da á conocerse en su principio y se manifiesta con claridad cuando está muy avanzada, diciéndose entonces que la grasa está rancia. La causa de este fenómeno no es desconocida.

La manteca ó grasa de cerdo está constituida por una mezcla de los éteres tripalmítico, trioleico y triesteárico, y además, contiene materias albuminoides. Es de aquellos cuerpos que no pueden conservarse, sin que los agentes exteriores hagan sentir desde luego su accion: así es en efecto, la humedad y el aire que la grasa contiene en su masa, desarrollando su influencia oxigenante, desequilibran sus moléculas y se efectúa el desdoblamiento dado à conocer analíticamente por Chevreul y confirmado sintéticamente por Berthelot.

Si à la influencia dicha aumentamos la misteriosa fuerza catalítica ejercida por los principios albuminoides á que me he referido, y teniendo presente nuestra temperatura ambiente, no quedará la menor duda, que la grasa se descompone luego que pierde la proteccion de la vida del animal en que se formó. Sin la humedad, sin el oxígeno del aire y sin el fermento albuminoide, podríamos tener grasa por tiempo indefinido y nunca nuestro olfato percibiría los gases que se producen en la fermentacion pútrida que tiene lugar cuando se arrancia completamente la manteca.

En los primeros tiempos de la descomposicion lo que hay, aunque en cantidades mínimas, es, ácidos trioleico, triesteárico, tripalmítico y el alcohol triatómico glicerina, ú óxido de lípilo, como se le ha querido llamar, viniendo en seguida reacciones ulteriores, que concluyen en la fermentacion pútrida.

Hasta aquì y de una manera breve y aislada se ha considerado el exipiente, sus reacciones y las causas de éstas, ahora véase lo que pasa cuando se le mezcla yoduro de potasio para constituir la pomada de su nombre. Reacciones bien sencillas. La grasa mas ó menos reciente, mas ó menos rica en ácidos grasos libres, actúan estos con mas ó menos violencia sobre la sal, de conformidad con las leyes de Berthollet. Los ácidos desalojan al yodo, forman jabon de sodio, quedando en libertad el metalóideo que es el que da la coloracion, que dejo indicada, á la grasa sobrante.

Los autores buscaron un preservativo de esta descomposicion é indicaron el hiposulfito de sodio: en efecto, la pomada á la que se le adiciona en corta cantidad, no da señales de descomposicion, no hay coloracion, pero viene inmediatamente una reflexion, ¿cuál es la manera de accion del hiposulfito alcalino? A primera vista y haciendo una reaccion con solucion de yodo y el hiposulfito dicho, resulta lo que se vé en la siguiente ecuacion:

$$2\,S_2O_3Na + I = Na\,S^4\,O^6 + Na\,I$$

Si esta reaccion es la que tiene lugar, desde luego debe abandonarse el recurso aconsejado y buscar otro que dé un buen resultado, un resultado real y no ilusorio

como lo seria si la reaccion se verificara como queda dicho.

El deseo de llegar al conocimiento de la verdad, me indujo á inquirirla. Teóricamente no se obtiene mas de lo escrito; ácidos grasos libres y yoduro de potasio que dan nacimiento á javon de potasio y yodo libre. El yodo reaccionando sobre el hiposulfito de sodio forma yoduro de sodio y tetrationato de la misma base. No era posible quedar conforme con esos resultados aunque se efectuaban delante de la caja de reactivos. Lo único que restaba por hacer era puramente práctico, para lo cual tomé un liparolado de yoduro de potasio, preparado cinco ó seis meses antes, segun el formulario del Sr. Ibañez, del año de 1866.

Separada la grasa por su disolvente, en el resíduo habia yoduro de potasio, hiposulfito de sodio y una sustancia de color amarillo súcio que no dando las reacciones del tetrationato de sodio he atribuido á la combinacion de materias animales con el repetido hiposulfito. De esto creo debe inferirse, que el hiposulfito llena perfectamente la indicacion de preservativo de la descomposicion del liparolado de yoduro de potasio. Ejerce su accion sobre la grasa formando compuesto insoluble con los cuerpos albuminoides que contiene y evitando así la formacion de los ácidos grasos, y por consiguiente el que el yodo sea puesto en libertad, razon por la que, no se forma el tetrationato y se conserva intacto el yoduro de potasio.

La última farcopea alemana, del año de 1872, prescribe la adicion del hiposulfito de sodio en la proporcion de una parte para veinte de yoduro de potasio y ciento sesenta y cinco de grasa. Nuestra última farcopea quiere que se prepare cuando sea pedida. ¿No podria de tenerse preparada con la adicion del hiposulfito de sodio? No veo razon química para desechar este medio que facilita, sin inconveniente, la conservacion y despacho de la pomada; y para el caso de insistir en la recomendacion de la farcopea mexicana, propondria que se prepare una solucion de yoduro de potasio en su peso de agua destilada, para mezclar de ella el doble de yoduro necesario á la grasa correspondiente à la vez que se quiera hacer la pomada, lo cual al menos facilitará el despacho ya que no se evitará su descomposicion en la casa del enfermo, pues que no siempre ha de concluirse en uno ó dos dias la cantidad pedida por el médico, y por lo que debia preferirse el empleo del hiposulfito de sodio.

Puebla, Noviembre de 1874.

MANUEL M. MENA.



Algunos apuntes

Referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(CONTINÚA.)

Yo creo que cualquiera de estos datos, debe despertar la idea de telurismo, tener alerta al pràctico para combatir oportunamente los accidentes perniciosos, é inducirlo sobre todo à una diligente observacion acerca de la marcha diurna y nocturna de las enfermedades; y en suma, á poner en juego todos los medios que sean conducentes para descubrir si hay ó no peridiocidad en las manifestaciones de ellas.

Solamente adoptando un exámen sostenido y cuidadoso, es como se llega á descubrirla y al mismo tiempo á convencerse de que muchas enfermedades agudas como hepatitis, enteritis, entero-colitis, peritonitis, neumonias, infartos pulmonales &c. que se toman por continuas, no tienen de continuo mas que la apariencia, pues que así como hay una fiebre seudo continua, ó una fiebre remitente, ó una neumonía intermitente, así tambien hay una hepatitis, una neumonía, un infarto pulmonal, una perotinitis y otras muchas afecciones verdaderamente seudo continuas ó remitentes, ya por su movimiento febril, ya por otros de sus síntomas, viniendo esto á comprobar que todos los fenómenos patológicos pueden realizarse bajo la sola accion del telurismo. Debo advertir que lo espuesto no es un conjunto de acertos gratuitos, son hechos de que la clínica puede poner en manifiesto la verdad, y que el éxito relativamente favorable de la medicacion anti-periódica demuestra de una manera evidente.

GENIO

DE LA CONSTITUCION MÉDICA ESTACIONARIA REINANTE.

He dicho anteriormente que el génio propio de la constitucion actual es coleriforme; pero si bien este carácter coleriforme es inseparable de los *processus* morbosos á que ella da lugar, no en todos se muestra de una manera franca. No solo sino que en algunos está de tal modo encubierto, que á primera vista se creería que faltaba del todo, particularmente si se quisiera encontrarlo siempre caracterizado por los signos y sìntomas mas vanales del cólera. En efecto, hay varias manifestaciones de esta ùltima enfermedad, que por no ser tan universalmente reconocidas como características ó peculiares á ella, y sobre todo por aparecer algunas en lugares diferentes à en los que se presentan corrientemente en la misma, podrian pasar fácilmente desapercibidas, creerse en consecuencia que no existian, y que su no existencia implicaba necesariamente la

ausencia del génio coleriforme en muchas de las enfermedades reinantes; pero para juzgar de otra manera acaso sean bastantes las consideraciones siguientes, merced á las cuales me parece que se podrà convenir sin dificultad, en que las afecciones morbosas que diariamente observamos, llevan impreso, á no dudarlo, el sello coleriforme.

Segun el Dr. Rusell no son los vómitos ni las deposiciones albinas *sui géneris* lo que constituye el cólera. Estas manifestaciones son fenómenos contingentes, aun verdaderos epifenómenos secundarios, cuya falta no implica la negacion de la existencia de la enfermedad principal, y que lo mismo acontece respecto de otros sìntomas de él considerados aisladamente, al grado que, los casos mas graves y fulminantes, son precisamente aquellos en que faltan los vómitos y la diarrea, emontuorios que la naturaleza pone instintivamente en juego para facilitar una amplia y violenta eliminacion del miasma morbígeno, como lo hace por medio del sudor en la fiebre intermitente, en la infeccion purulenta y en la septicemia, como con la determinacion hácia la piel en las fiebres eruptivas &c.

Segun el juicioso concepto del citado autor y el de otros prácticos ingleses, no menos recomendables, lo que constituye al cólera, lo que le dá su esencialidad es el colapsus del sistema nervioso, el cual puede presentarse de dos maneras, ó avanzando de fuera hácia dentro, ó bien de adentro hácia fuera, esto es, de la periferia al centro, ó del centro á la periferia, que es el mas peligroso, el que á veces mata como el rayo; el que sorprende con la muerte instantánea á los individuos en la calle, y en medio de sus ocupaciones habituales. O de otro modo, el colapsus que viene de la periferia al centro, es el que resulta del agotamiento de la accion nerviosa por la sustraccion enorme de lìquidos, por las pérdidas que sufre violentamente el organismo con motivo de los vómitos y heces incohercibles, y el que procede del centro á la periferia, es la sideracion inmediata del sistema nervioso á consecuencia de la accion de un veneno orgánico, que ejerciendo desde luego su fatal influencia sobre el sistema nervioso ganglionar, sobre la base del cerebro y médula oblongada, extingue rápidamente la vida, sin dar tiempo suficiente para que las escresiones puedan verificar en parte la eliminacion, y atenuar de esa manera los efectos de un miasma eminentemente deletéreo. Ademas, la tendencia de las heces á ser de color blanquecino aun cuando no sean diarreicas, los calambres muy dolorosos, aun cuando no se manifiesten precisamente en los brazos, dedos y sobre todo, en las pantorrillas, sino en el estómago, intestinos, mùsculos adominales, acaso en el diafragma y acompañados de espasmo tetánico de las fibras musculares, de las nevralgias de carácter calambroideo, la reaccion inflamatoria sucediendo á la deprepesion funcional primitiva de los órganos atacados, ó bien la falta de toda reaccion, y la continuacion de la depresion primitiva hasta la parálisis de funcion, todo esto tiene el carácter coleriforme. De manera, que si por una parte encontráramos que el colapsus se presenta frecuentemente con mas ò menos intensidad en las afecciones actuales, si los calambres aunque dislocados de los lugares en donde habitualmente aparecen en el cólera típico acompañan à la mayor parte de ellas, si la estincion total de la funcion, ó por el contrario, una reaccion inflamatoria enérgica sucede á las afecciones que se han caracterizado primitivamente por un periodo muy fugaz de ecsitacion, seguido despues por otro mas duradero de depresion, podemos afirmar que las en-

fermedades actuales están todas impregnadas con el tinte colérico. Pero aun suponiendo que las consideraciones que acabo de esponer se creyeran hipotéticas ó parecieran inaceptables, la multitud de otras manifestaciones francamente coléricas que acompañan á muchas de las enfermedades reinantes, y que por ser demasiado claras, no es posible negar, vienen á demostrar perentoriamente su génio coleriforme. Tales son los casos muy frecuentes de cólera llamado esporàdico que diariamente tenemos que tratar, ya sea que se nos presenten como *processus* ùnicos y con todo el cortejo de los síntomas que le son propios, ya sea que solo se nos manifiesten algunos de sus síntomas aisladamente, y mayor ó menor nùmero en el curso de muchas y muy distintas de las otras entidades patológicas que somos llamados á combatir.

(CONTINUARÁ.)

TOPOGRAFIA

DEL MAL DE SAN LAZARO EN LA REPUBLICA MEXICANA Y ESTUDIO SOBRE SUS CAUSAS Y UNA PLANTA DEL PAIS CON QUE SE CURA.

Felix qui potuit rerum cognoscere causas.
Georg. II. v. 490.

La elefanciasis ó mal de S. Lázaro parece ser muy antigua en el país, puesto que D. Fernando Cortès conquistador de México, creyó necesario el establecimiento de un hospital en donde se asistieran los indígenas atacados de ese mal.

Entre las muchas causas que sin fundamento se han atribuido al mal de S. Lázaro, se encuentra la alimentacion con esceso y por un tiempo largo, de la carne de cerdo: no sabemos cuales sean los fundamentos de tal creencia que la observacion contradice, puesto que las víctimas de esa enfermedad no han hecho de tal alimento, un uso mayor que la generalidad que ha respetado, y muy al contrario algunos se cuentan que muy rara vez la comieron y presentan su mal con desarrollo igual ó mayor que los que de ella hicieron mayor uso. ¿Circunstancias topográficas y meteorológicas unidas á idiosincrásias, no podrán esplicarnos su genesis y desarrollo? Biett y Cazenave dicen que siendo demasiado oscura la etiología de la lepra, es necesario convenir en que la causa principal depende de la influencia de los diversos climas tropicales y ecuatoriales, en donde se presenta de una manera mas frecuente. En nuestro país se observa que los casos del mal de S. Lázaro son mas frecuentes en los puntos cuyo suelo está formado de arcillas rojas cargadas de óxido de hierro; tal sucede con los pueblos de Tepatitlan, Arandas y Maranistla en el Estado de Jalisco, Cotija y Lagunilla en el de Michoacan, en donde todo viajero se sorprende del gran número que de estos enfermos vaga por calles y plazas. En Cotija tienen formada su rancherìa al sur de la poblacion. De qué manera influye el hierro contenido en las arcillas rojas de esas localidades en el desarrollo de la elefanciasis? Los distinguidos profesores D. R. Lucio y D. I. Alvarado en sus investigaciones hechas en el hospital de S. Làzaro de México, han encontrado que el calibre de las arterias ha disminuido mucho, por espesa-

miento de las paredes arteriales y que la cantidad de fibrina contenida en la sangre de estos enfermos, es mayor que en el estado normal, haciendo notar "que en tales casos los enfermos no han tenido al guna inflamacion apreciable" (opúsculo sobre el mal de S. Lázaro pág. 51.) La disminucion del diámetro de los vasos ha sido constante y tan considerable que la arteria axilar apenas tenia el calibre de la radeal, habiendo permitido con trabajo la introduccion de una sonda acanalada comun, y en la aorta solo con dificultad se introducia la falange ungueal del dedo pequeño.

Ahora bien: El ambiente de las localidades en donde se observa con frecuencia el mal de S. Lázaro, ¿contendrá partículas tenuìsimas de hierro que en combinacion con el oxígeno, el àzoe y gas ácido carbónico del aire sean introducidos por el aparato respiratorio al torrente de la circulacion de la sangre, ò por medio tambien de las aguas tomadas en vertientes de esas localidades? Varios químicos distinguidos han demostrado la presencia del fierro y yodo en el aire atmosférico, en las aguas potables, en la sangre de los animales y las plantas. Chatin, Ossian, Liebig y Boussingault lo han puesto de manifiesto en reiterados análisis y ultimamente en el análisis espectral hemos visto que la luz emitida de lejanos planetas deja en el espectroscópio la muestra de las partìculas metálicas que ellos contienen. Por lo cual debemos creer que los imponderables calórico, luz y electricidad juegan constantemente en el universo con las moléculas cósmicas, transportándolas de unos cuerpos à otros no solo á cortas distancias sino aun à distancias inconmensurables.

Si se verifica que el hierro se introduzca en la económica por cualquiera de las vias espresadas ò todas á la vez, en las localidades en que abunda este metal, parécenos comprender como de su accion pathogenética resulte el desarrollo de la elefanciasis. En efecto: la esperiencia nos enseña que si la cantidad de hierro que se introduce en la economía es menor de la normal, sobreviene la chloro-anemia y si por el contrario aumenta, se produce la plétora. Esta discrasia esplica la perinosis en los processus irritativos de la elefanciasis y està en armonía con el engruesamiento que esperimentan las paredes arteriales.

Probado está que los organismos tanto animales como vegetales contienen hierro en cantidad determinada entre sus constituyentes, que segun lo dicho relativo al hombre y tambien en los demas séres organizados, esta cantidad no puede variar sin que sufra la economìa viviente: en los análisis quantitativos de Boussingault se encuentra que la sangre del hombre contiene cincuenta y una milìgramas en cien gramos, cincuenta y cinco en el buey y cuarenta y nueve en el cerdo: Que en el vino se encuentran once milígramas; en la agua del Sena cuatro milígramas por litro, en las lentejas ocho milígramas en cien gramos y en las espinacas cuatro. En otra série de análisis ha encontrado que un caballo de silla absorve diariamente un peso poco mas de una grama de hierro ó sea una cantidad representada por un volúmen poco mas grande que el de una pieza de veinte cèntimos: un caballo de fatiga una grama y cincuenta y seis milígramos; la vaca una grama y treinta y seis milígramos y una ternera ciento ochenta y seis milìgramos.

Como, segun se dijo ya, la cantidad en cada organismo es determinada, esta ingestion constante del metal trae consigo una espulsion de cantidad igual, que se verifica despues de hecha la circulacion material y las síntesis quìmicas que cons-

tituyen la vida vegetativa ó bien las anàlisis químicas que son las propias al organismo vegetal.

En el jóven ó niño que están en via de crecimiento, como las recetas son superiores á las pérdidas, no se equilibran, el metal ingerido con el que por diversas vias se expele y un ecsedente del primero queda asimilado y fijo durante algun tiempo en los humores y tejidos.

Que por circunstancias que ignoramos, no se haga la espulsion de hierro en la medida y proporcion que para el estado normal conviene al organismo que incesantemente y por todas vias le absorven, y habrá una acumulacion que producirá la crasa sanguínea espresada y los varios processus que constituyen la elefanciasis.

La casualidad nos ha hecho encontrar un vegetal que sea que destruya la inercia de los órganos que expelen el hierro, sea que tenga otro modo de accion que ignoramos, el hecho es que lleva á feliz termino las alteraciones de nutricion y funcion que constituyen esta enfermedad.

RHUS BITUMINOSUS.

> Tien no ha mandado á este mundo mal incurable: ha colocado el nenufar cerca del pimiento, y junto al torrente del Hiang-Ho la madera para hacer diques y puentes. Al hombre lo que le toca es descubrir el remedio. Tien sabe lo que hace y nosotros hacemos lo que no sabemos.
>
> Probervio Chino.

De siglo en siglo la Providencia Divina, descorre el velo que oculta á los mortales los secretos maravillosos de la naturaleza. Paulatinamente desde que la ciencia invadió el arte de curar para dirijir y regular sus procedimientos ha ido acopiando multitud de agentes con que ha conseguido triunfar de una manera segura de muchas de las dolencias que han afligido al humano linaje. Con efecto, trabajos inmensos y del mayor interes han acrecentado el caudal terapéutico. Bleguin descubre los calomelanos, Glanbero el Kermes mineral, Courtois el iodo, Vauquelin el cromo, Balard el bromo, Adrino Mynschit el antimonio.

Y no es solamente de entre los sábios químico y médicos, donde el arte de curar ha recojido todos los agentes que hoy tiene á su alcance. Los médicos europeos que han viajado por el Africa, la India y la América del Sur, han reconocido allì muchos agentes, aprendiendo, no de los médicos científicos, sino de los médicos salvajes. Acaso de entre esos remedios que usan las gentes del campo, puede sacar la ciencia de curar mayores ventajas, muchos tienen un orígen que si lo investigamos con reflecsion puede ser muy puro y racional. Esos habitantes de las selvas han consultado con la mejor maestra que se conoce, con la naturaleza, y esta les ha sugerido la idea de valerse de ciertas sustancias, que por sus felices efectos han ido à enrriquecer la medicina popular. Y al hacer esta consideracion, se debe tener en cuenta el uso desarreglado y esencialmente empírico de que se valen los que ocurren á semejantes remedios.

Por haber descuidado los médicos este ramo, son los que menos conocen multitud de venenos y contravenenos, que á primera vista distinguen las gentes del campo.

Una infeliz vieja, un rústico aldeano, un estúpido indio curan muchas veces una dolencia para la que habian sido inútiles los recursos de la ciencia. Brunu ha dicho muy bien: "*Barbari plus augmentum medicaminum contulerut quam omnia œtatum schole.*"

(Continuarà.)

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS

HECHAS en el COLEGIO del ESTADO.

MARZO DE 1875.

Dias	T. ambiente.	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. baromet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Velocidad d. v. p. 1 s.	Estado del Cielo.
1	19°,7	22°,2	7°,3	0^m591	0,647	0^{mm}0	S—N	1^m,65	Despejado.
2	18, 6	20, 9	8, 4	0, 591	0,656	0, 0	S—N	2, 00	id.
3	18, 8	22, 6	6, 2	0, 592	0,618	0, 0	Variable.	4, 05	id.
4	18, 6	21, 8	8, 0	0, 592	0,657	0, 0	S—N	1, 80	id.
5	19, 1	22, 6	8, 3	0, 591	0,637	0, 0	S—N	1, 86	id.
6	19, 0	22, 5	10, 2	0, 589	0,657	0, 0	S—N	0, 30	id.
7	18, 1	22, 2	9, 4	0, 590	0,657	0, 0	Variable.	1, 12	Nimbus Cúm.
8	19, 3	21, 7	9, 0	0, 592	0,656	0, 0	S S E—N N O	0, 73	Despejado.
9	21, 0	23, 8	7, 4	0, 593	0,616	0, 0	S—N	0, 38	Cirrus.
10	18, 3	21, 6	8, 4	0, 592	0,636	0, 0	S—N	0, 35	Despejado.
11	18, 2	23, 0	10, 0	0, 591	0,657	0, 0	S—N	1, 70	id.
12	20, 6	23, 8	9, 6	0, 592	0,658	0, 0	O—E	1, 00	id.
13	21, 0	22, 9	10, 4	0, 592	0,645	0, 0	S—N	1, 00	id.
14	20, 3	23, 5	11, 6	0, 592	0,638	0, 0	S—N	1, 38	id.
15	20, 9	24, 1	11, 2	0, 589	0,656	0, 0	S—N	1, 73	id.
16	21, 0	22, 1	7, 6	0, 590	0,654	0, 0	S—N	2, 60	id.
17	21, 9	22, 2	7, 3	0, 591	0,637	0, 0	S—N	1, 13	id.
18	18, 6	21, 8	8, 0	0, 591	0,656	0, 0	S—N	2, 00	id.
19	19, 1	23, 1	10, 4	0, 591	0,657	0, 0	S E—N O	1, 14	id.
20	20, 0	23, 5	11, 0	0, 592	0,637	0, 0	Variable.	0, 57	id.
21	19, 8	22, 8	12, 3	0, 592	0,655	0, 0	S—N	1, 03	id.
22	19, 7	22, 8	10, 2	0, 591	0,636	0, 0	S—N	1, 20	id.
23	19, 3	23, 5	10, 6	0, 591	0,656	0, 0	S O—N E	0, 73	id.
24	20, 1	23, 1	11, 3	0, 592	0,634	0, 0	S—N	0, 95	id.
25	20, 0	23, 8	10, 9	0, 592	0,656	0, 0	S—N	1, 26	id.
26	20, 6	22, 9	11, 0	0, 593	0,645	0, 0	S—N	0, 63	id.
27	19, 8	22, 5	11, 7	0, 592	0,654	0, 0	S—N	1, 16	id.
28	20, 1	22, 7	10, 4	0, 592	0,675	0, 0	S E—N O	1, 33	id.
29	20, 3	22, 6	11, 3	0, 592	0,654	0, 0	S—N	1, 50	id.
30	20, 4	23, 6	11, 8	0, 592	0,655	0, 0	S—N	1, 13	id.
31	20, 3	24, 2	10, 4	0, 591	0,635	8, 2	S—N	1, 11	id.

NOTA.—La presion es la que dan los barómetros de Fortin, Gay-Lussac y Tronessart, reducida á cero.

Agustin Galindo.

AMPUTACION DEL CUELLO UTERINO.

En el número 5 de los *Anales de la Asociacion Larrey*, periódico de Medicina de México, apareció un artìculo suscrito por el Sr. Dr. F. Malanco, que se refiere á otro artìculo que yo escribí en el "Estudio," sobre amputacion del cuello uterino.

Resuelto á circunscribir solamente estas líneas á la contestacion de los cargos que se me hacen, me limitaré por lo mismo á los puntos que dicho señor ha designado *como no acordes con los preceptos filosóficos ni con los adelantos de la moderna cirujía.*

* * *

Antes de pasar adelante, juzgo muy oportuno dejar probada la existencia de los ramos arteriales en cuestion; ratificando al mismo tiempo su situacion, volúmen y demas circunstancias, pues me ha parecido entender que, aun sobre este punto, se abrigan suficientes dudas.

El Sr. Dr. Martinez del Rio, autoridad mas que competente, se dignó acompañarme en 1870 á visitar á la primera de las enfermas que señalo, (la religiosa) y aun llamó mi atencion sobre aquella circunstancia. El Sr. Diaz B. examinó despues que yo, hace unos 18 meses la segunda enferma, y tampoco se le escapó la dicha particularidad, y por último, los Sres. Castellanos y Riquelme vieron conmigo la última enferma y se sirvieron prestarme su concurso en la operacion.

Hay mas: temiendo que al Sr. Dr. Malanco esto pareciera insuficiente, he buscado á las enfermas y he conseguido hallar à las dos primeras; procuré entónces ratificarme nuevamente sobre *la existencia y circunstancias* de los dichos vasos arteriales, rodeándome siempre que fué posible de profesores ilustrados como el Sr. Marchena, Peña, y Diaz B. quienes estuvieron de acuerdo en lo que llevo sentado.

Probado, pues, que existen estos ramos arteriales, con la situacion, volúmen y en las circunstancias que les he señalado, pasaré á contestar las objeciones que se me han hecho.

* * *

El primer argumento que se me dirije consiste en decir que los susodichos vasos arteriales, que yo he tomado como de existencia escepcional y anómala, dependen simple y sencillamente de los cambios anátomo-patológicos operados en la circulacion capilar del cuello uterino, por afecciones existentes en el cuerpo ó el mismo cuello del útero.

El fibroma y el cáncer del cuello uterino, dice el Sr. Malanco, *son lesiones que causan vascularidad anormal:* luego las arterias que se han encontrado en los casos citados dependen de ellas.

Si el fibroma hubiera estado desarrollado en nuestra enferma sobre el cuello uterino, se le podria aplicar este razonamiento con apariencias de razon; mas es-

tando colocado sobre la pared posterior del cuerpo del útero, no alcanzo por qué razon para alimentar este aumento de nutricion, debieran desarrollarse sobre el cuello uterino sus vasos nutritivos.

En el cáncer existe una vascularidad anormal, pero en perfecta relacion con su forma y con el grado de su desarrollo; sistema vascular especial, propio del cáncer, y por lo mismo limitado al órgano ó porcion del órgano afectada; y si determina consecutivamente la ampliacion de los vasos que parten y terminan en el órgano enfermo, nunca este ensanchamiento que duplicará ó triplicará su volúmen, se limita á un solo vaso.

La hipertrofia simple no produce por sí el desarrollo de vasos arteriales, y por esta razon se coloca su orígen en la dismenorrea. Confieso que ignoro que la dismenorrea nerviosa produzca este desarrollo tan considerable del sistema capilar sanguíneo del cuello del útero, é ignoro tambien los motivos por qué esta accion se habia de ejercer sobre un solo vaso.

El Sr. Malanco me hace entender, que la hipertrofia cilíndrica del cuello uterino en cuestion, dependia de la dismenorrea, y por lo mismo afirma que nada tenia de simple. Si la dismenorrea concomitante es el único fundamento de esta seguridad, siento no poder participar de ella, pues nunca he visto señalada tal causa á la hipertrofia cilíndrica; y nunca he podido notar tampoco entre estas afecciones, relacion de causa á efecto en tal sentido.

Tales son en resúmen las consideraciones que me hicieron tomar como anómala la existencia de los vasos arteriales en cuestion, y no como el resultado de la marcha natural y progresiva de la afeccion uterina. No creo, pues, que esté probado que la presencia de estos ramos arteriales en las enfermas y con las circunstancias señaladas, dependan simplemente de los cambios anátomo-patológicos que determinaran sus respectivas enfermedades; mas siendo este un punto de controversia teórica, difícil cuando menos de resolver *á priori*, por mi parte, esperaré que el tiempo me traiga ó el desengaño ó nuevas pruebas en mi favor.

Esto no obstante, quiero conceder al Sr. Malanco que he padecido la equivocacion mas lamentable, tomando los caracteres normales y ordinarios de una enfermedad, por circunstancias escepcionales y anómalas que pudieran solamente acompañarla; y ya convencido de que son los mismos vasos capilares del órgano, desarrollados por tal ó cual afeccion, no puedo convencerme todavia que esta sola circunstancia denuncie como absurdas las consecuencias prácticas que he sacado.

Se dice que no estando perfectamente averiguado que estos vasos sean anomalías de organizacion, es absurda la práctica de ligarlos préviamente; que habiéndose demostrado que esos vasos dependen únicamente de los cambios anátomo-patológicos de la lesion uterina, no tiene fundamento la práctica quirúrgica instituida.

No quiero analizar el valor filosófico de este argumento, pero sí diré llegado á este punto, que como los vasos arteriales á que me refiero existen real y verdaderamente, basta y sobra con el solo hecho de su existencia para que quede en pié la cuestion práctica.

Siendo la hemorragia inminente y necesariamente grave, dudo mucho que haya otro medio de evitarla que la ligadura prévia de aquellos vasos *cualesquiera* que sea su orígen. Tal vez esto sea confesarme ignorante de otros recursos quirúrgicos; pero esta ignorancia es disculpable en mí siendo un defecto que no han podido corregirme los autores y profesores

á quienes he pedido luces sobre el particular.

Me queda ahora que declarar llegado aquí, que verdaderamente no alcanzo cómo pudiera servirme *la pinza automática de Gintrac* para ligar unos vasos que no están divididos todavia; y confieso que llegado el caso, me atendré sin duda á *toda esa série de detalles que he empleado*, por mala que sea, miéntras no encuentre cosa mejor. Quizá el consejo del Sr. Malanco vaya encaminado á Huguier que ligaba las arterias despues de haberlas dividido; pero aun así, temeria yo que ni él pudiese aprovecharlo á juzgar por las razones que le han hecho inventar sus alfileres-tenáculos.

Pasemos al último punto. La amputacion del cuello uterino debe, por regla general, ser practicada con instrumento cortante.

Al esponer los motivos que me guiaron en la eleccion de tal ó cual procedimiento operatorio, he consignado con cuanta claridad pude, los casos en que creia aplicable uno ú otro de los *dos procedimientos principales*, tomando por base la clasificacion de los tumores hipertróficos de que trataba; y de aquellas consideraciones deduje cuál modo podria ser el mas generalmente empleado. Al decir pues, *por regla general*, no escluia ninguna de las maneras de operar, antes por el contrario, pensé dar á cada una lo que creí pertenecerle.

El consejo de operar sobre tegidos sanos, tratándose de afecciones cancerosas, no es mio; pero lo he juzgado siempre escelente, y además perfectamente aplicable; pues no creo que, porque por una region pasen los vasos que alimentan la circulacion de un órgano enfermo, aquella tambien lo esté, aunque sus vasos se hayan ensanchado en la proporcion bastante para llenar la exigencia circulatoria patológica. En estos casos no he dicho que no haya hemorragia, sino que la hemorragia no tendrá las proporciones que en el otro caso: *no saltará en gruesos chorros arteriales* (*Courty*); *no será de esas hemorragias terribles que* alguna vez *son consecuencia de la amputacion del cuello uterino*, y podrá por consiguiente dominarse con los medios usuales.

Es verdad que solos tres casos serian un fundamento bien frágil, si fuera cierto que sobre ellos quisiera levantar toda una teoría científica ó instituir un *nuevo procedimiento operatorio*; pero en ninguna parte de mi escrito pueden hallarse tales pretensiones. He dicho que estos gruesos ramos arteriales, eran anomalías de organizacion; que por su calibre, *no por su orígen*, en caso de amputacion serian causa de una grave y terrible hemorragia; que esta se evitaria ligándolos préviamente, y que una vez ligados, como en el caso que no existieran, se podria, por regla general, hacer la operacion con instrumento cortante; adhiriéndome de este modo á una de *las dos principales* maneras de practicarla. Hé ahí todo. Con nada de esto creo dogmatizar un procedimiento, ni establecer preceptos quirúrgicos. En todo esto no hay más sino que espongo las razones y motivos personales que tengo para decidirme por tal ó cual opinion, por tal ó cual modo de operar.

Al hacer esta eleccion puedo haberme equivocado; nada de estraño seria que hubiese interpretado falsamente los hechos que tenia á mi vista: al confesar mi error no tendria que ruborizarme, pues muchos me han precedido en errar, y muchos me seguirán todavia; pero con la misma franqueza confieso que la lectura del artículo del Sr. Malanco, no ha sido bastante para convencerme de que haya caido en tal error.

En cuanto á lo estemporáneo que sea discurrir sobre estos procedimientos operatorios olvidados por la electro-tomía, solo contestaré con las siguientes espresiones de Billroth, hombre sábio sin disputa: "El embarazo para el médico de "servirse de una batería bastante fuerte "para ser eficaz, es tan grande, que la gal-"vano-cáustica, tal como está ahora, pre-"senta pocas probabilidades de volverse de "un uso general. A pesar de la elegancia "de este aparato, ha cedido el lugar al cons-"trictor; el público médico ha fallado ya; "la mayor parte de los médicos poseen un "constrictor, miéntras que el aparato gal-"vano-cáustico no se encuentra sino en al-"gunas raras clínicas."

Para concluir diré solamente que á escribir estas líneas solo me ha obligado el deber de hacer algunas aclaraciones; pero nunca el deseo de sostener una polémica, (á que desde luego renuncio,) con el solo objeto de disputar sobre una opinion mia, mas ó ménos opuesta á la filosofía, y mas ó ménos en desacuerdo con los adelantos de la ciencia; y que no obstante ser la espresion de mis convicciones, la abandonaré gustoso, ante las pruebas evidentes de lo contrario.

Puebla, Mayo 8 de 1875.

Antonio W. Villanueva.

ALGUNAS CONSIDERACIONES

SOBRE EL TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS GRAVES COMPLICADAS DE FRACTURA CONMINUTA.

(Continúa.)

Primer caso. N. N. de treinta años de edad, bien constituido, en perfecto estado de salud, fué herido por una bala de fusil, en el codo izquierdo, el proyectil penetró de fuera para dentro y un poco de delante para atras, destruyó completamente la articulacion y fracturó todas las apófisis articulares, dejando intactos todos los principales vasos y nervios del miembro y aún los músculos de la parte anterior del mismo. Los primeros cuidados que se prodigaron á este individuo se redujeron á la aplicacion de un vendaje contentivo, compuesto de vueltas de venda, desde la mano hasta el hombro, á doblar el antebrazo sobre el brazo hasta formar un ángulo, manteniéndolo en esta posicion adherido al lado del tronco del cuerpo por medio de una charpa bien sujeta, á lo que se agregó el empleo de irrigaciones constantes de agua fria, esto mientras se trasladaba al hospital, pues fué herido en el campo. Llegado á aquèl tres dias despues, se observó que no se habia presentado mucha inflamacion, que la herida no exhalaba mal olor, que el escurrimiento de líquidos sanguinolentos era muy corto y los dolores muy soportables, en una palabra, que la herida estaba en las mejores condiciones que se

podian apetecer, por lo tanto solo se pensó en colocar, y en efecto se colocó, un aparato mas á propósito para inmovilizar completamente el miembro, dejándolo en la misma posicion y que permitiera hacer con facilidad las curaciones consecutivas y juzgar exactamente de la marcha y el estado de la herida; las curaciones se hacian lavando la herida con una solucion de ácido fénico y colocando en seguida planchuelas de hilas untadas con cerato simple, cubriendo despues todo por medio de compresas, para mantener la curacion en su lugar é impedir de algun modo la entrada libre del aire; así se procedió durante diez dias consecutivos, en cuyo tiempo la herida iba mejorando notablemente pues casi la mayor parte de las escaras se habian desprendido lo mismo que varias esquirlas; á los once dias se notó que habia algo de mal olor en la herida, alguna inflamacion en los bordes, la supuracion algo serosa y una calentura algo fuerte que fué precedida de calosfrio en la noche anterior; se administró al interior, extracto de quina y se cubrió la herida con polvos de la misma sustancia mezclados con carbon, despues de haber sido lavada con una solucion fuerte de ácido fénico; al dia siguiente, el estado del enfermo era el mismo y los calosfrios se habian repetido, se empleó el mismo método del dia anterior, agregando solamente alcanfor al interior: al otro dia el mismo estado, y entonces se decidió practicar la reseccion cuya operacion se hizo en la mañana, separando los apófices articulares del húmero, cúbito y radio en una estension de dos tercios de su volúmen; (es decir de las apóficis articulares) terminada la operacion se hizo la reunion de los bordes de la herida dejando una parte abierta para la salida del pus, se lavó bien con una solucion de ácido fénico, y se cubrió todo primero, con una compresa ahujerada, untada con cerato simple, y despues se colocaron moyares gruesos de hilas empapadas en la solucion de ácido fénico, en seguida se colocó el miembro en semifleccion en un aparato de carton adoptado á la figura del miembro para inmovilizarlo, dejando por supuesto una abertura que permitiera la salida del pus y hacer las curaciones consecutivas; se continuó administrando al interior la quina y á la herida el ácido fénico; al dia siguiente de la operacion habian disminuido mucho los síntomas alarmantes que se habian presentado antes, y al tercer dia despues, habian desaparecido completamente. Desde entonces no volvió á presentarse ningun trastorno y la herida caminaba rápidamente á la cicatrizacion, tanto que dos meses despues, el enfermo estaba bueno y sano, habiéndole quedado solamente un acortamiento del miembro de cosa de seis centímetros de longitud y alguna torpeza en los movimientos que no se habian restablecido por completo, pero sì en un grado tal, que permitian el uso necesario del brazo. Como se vé, en este caso, la reseccion produjo un buen resultado obrando á la vez como método salvador, pues se empleó cuando se habian presentado síntomas muy alarmantes y peligrosos, y como conservador, porque obtuvo el mantenimiento del miembro y restablecimiento de una gran parte de sus funciones.

Segundo caso: N. N. de 28 años de edad, bien constituido y en buen estado de salud, fuè herido por una bala de fusil en la parte esterna y media de la nalga izquierda, la bala penetró directamente de atrás á delante hasta encontrar la parte correspondiente del iliaco el cual fracturó desviándose despues hácia el múslo, en cuyo tercio superior interno hizo su salida: inmediatamente y despues de examinada

la herida se procedió à hacer la curacion de ella con hilas y compresas mojadas de una solucion de ácido fénico y se le aplicaron irrigaciones constantes de agua fria, durante muchos dias no se presentó ningun accidente en la herida y marchaba perfectamente à la cicatrizacion; al mes casi estaba cerrado el ahujero de salida, es decir, el del muslo, y solo quedaba el de la nalga que supuraba con abundancia; investigada la causa de esto, se encontró que en el fondo de la herida habia algunas esquirlas desprendidas, y entonces se procedió á la extraccion de ellas, introduciendo pinzas largas; á pesar de esto la herida no se cerraba y habia tomado ya el carácter fistuloso; durante seis meses se hicieron varios reconocimientos con el objeto de averiguar la causa de esto, pero ninguno produjo buen resultado. Cansado ya de tanta demora me decidí à terminar de una vez la curacion con cuyo fin practiqué una insicion longitudinal de diez centímetros de estension y hasta llegar al hueso; esta insicion me permitió ver que todas las partes blandas estaban despegadas en una gran parte del hueso y que éste estaba necrosado en la misma estension, entonces procedí á raspar el hueso por medio de una cucharilla afilada y logré separar toda la parte necrosada, dejando intacto solamente el periosteo de la tabla interna del hueso que no estaba alterado; hecho esto procedí á la curacion reuniendo la mayor parte de la herida, dejando en la parte mas declive de ella una abertura para la salida de la supuracion, se lavó bien con una solucion de ácido fénico y en seguida se cubrió con hilas y compresas empapadas en la misma solucion; durante un mes se hizo la curacion de la misma manera, despues solo se lavaba con agua simple y se ponian hilas untadas de cerato, continuando así hasta que se hizo completamente la cicatrizacion que fué dos meses despues de la operacion mencionada, quedando el enfermo bueno y sano y solo con alguna retraccion de los músculos de la parte posterior del muslo y alguna torpeza en los movimientos de la pierna; pero todo eso desapareció un mes mas tarde y actualmente este individuo tiene el uso perfecto del miembro. Este caso es muy elocuente y no necesita de comentarios. A mi apreciable compañero el Sr. Villanueva le consta este hecho por haberme acompañado muchas veces á ver al enfermo y ayudado á la operacion.

Tercer caso: N. N. de treinta y dos años de edad, robusto, bueno y sano, fué herido por una bala de fusil en la rodilla izquierda, el proyectil penetró de delante atrás y de fuera para dentro, destruyendo toda la mitad interna de la articulacion y fracturando las estremidades articulares del femur y la tibia, correspondientes á la mitad dicha; durante los tres primeros dias no se le dieron mas cuidados que poner un vendaje sencillo y aplicaciones constantes de agua fria, al cuarto dia estando ya en el lugar donde debia permanecer definitivamente, se observó que toda la rodilla estaba muy inflamada, que exhalaba mal olor y que habia una calentura muy fuerte, entonces se practicaron dos insiciones longitudinales, una hácia la parte interna de la rodilla en la misma direccion de la abertura de salida que estaba colocada allí, y otra en la parte anterior, tambien en direccion de la abertura de entrada que se encontraba en ese lugar; estas insiciones permitieron la extraccion de varias esquirlas y algunos pedazos de vestido qne estaban en el trayecto de la herida; se lavó perfectamente con una solucion de àcido fénico, se cubrió la herida con hilas empapadas en la misma solucion, se vendó todo el miembro desde el pié hasta la parte superior del muslo,

y en seguida se colocó en un plano inclinado de madera convenientemente acojinado, sujetàndolo por medio de vendas para obtener la inmovilidad; durante ocho dias no se hizo mas que lo que llevo dicho y la herida no tomaba una marcha buena, despues de estos ocho dias se presentaron algunos síntomas alarmantes que se combatieron por los anticepticos y tónicos, no habiéndose decidido ni por la amputacion ni por la reseccion, en razon de que el abatimiento de las fuerzas y la destruccion del individuo era muy considerable; se logrò mejorar en algun tanto el estado general del individuo, pero el aspecto de la herida no mejoraba y antes bien se complicó con varios focos purulentos que se formaron en todo el derredor de la articulacion, por lo que fué preciso reunir las dos insiciones que se habian hecho anteriormente, dejando así enteramente abierta la articulacion, tambien se abrieron los focos purulentos que ya se habian formado y se colocaron en ellos tubos de drainage, por cuyo medio se consiguió mejorar en algun tanto la herida, pues la supuracion tenia una salida libre y fácil y al mismo tiempo permitia la extraccion de las esquirlas que poco á poco se iban desprendiendo: de este modo se continuó la curacion durante seis meses, al fin de cuyo tiempo se hizo la cicatrizacion completa de las heridas, habiendo dejado la anquílosis de la articulacion de la rodilla que no fué posible evitar de ninguna manera. Este hecho habla muy alto en favor del método espectante, hecho que tambien le consta al Sr. Villanueva.

(Continuará.)

ESTUDIO SOBRE LA PHTHISIS

Y ACCION QUE EN ELLA EJERCEN LAS AGUAS THERMO-MINERALES DE PUEBLA.

(Continúa.)

El solidismo, formulado primero en el *strictum* y *laxum* de Themison, hijos de la constitucion orgánica enseñada por Asclepiades, como un corolario del sistema filosófico de Demócrito, deja estos inmundos pañales, atraviesa los siglos aliándose con el dogmatismo, y asociándose al vitalismo é irritabilidad y recibiendo un impulso de los trabajos de Bichat y los descubrimientos del siglo presente sobre innervacion, toca un alto grado de perfeccion con los estudios micrográficos modernos. La ciencia de las indicaciones, con los medios que à su alcance ponia la historia natural, los cuales aumentaron considerablemente con el descubrimiento del Nuevo Mundo, esforzábase en seguir las insinuaciones del organismo enfermo, atacando causa y naturaleza de las enfermedades, segun las comprendian los diferentes sistemas. Esta ciencia pasó del absurdo à que la arrastraban la theosofía, la cábala, la astrologìa y la alquimia, à lo hipotético del humorismo, aliado suce-

sivamente con la mecánica, la química, luego al terreno de las probabilidades por los sucesivos avances de la anatomìa, la referencia de los grupos de sìntomas á los órganos, el perfeccionamiento de la anatomìa general y patológica; se encuentra hoy á grande altura en la escala de las probabilidades, merced al adelanto de la química y micrografía; para llegar á la certidumbre, postulado hecho á la generacion presente, rica en trabajadores y entusiasmo, será preciso que los actos de constitucion y de forma del organismo dejen de referirse á propiedades hereditarias, conocidas en su conjunto con el nombre de fuerza vital, para encontrar en ellos y esplicarlos por las mismas leyes que rijen la naturaleza inorgánica. Este ser ontológico que recuerda las mónadas de Lebnist, símbolo de nuestra ignorancia, tiene que desaparecer como aquellas. Los fisiologistas modernos persiguen esta idea, que ademas de su verosimilitud, tiene la inmensa ventaja de hacernos comprender el funcionamiento nutritivo y de relacion, á la vez que referir á un principio los oscuros fenómenos morfològicos. Sìrveles de base la transformacion de fuerzas que he indicado y la conversion en fuerzas libres de las de tension: estas segundas existen en el organismo representadas en la tendencia á la union de las sustancias que lo componen; el oxigeno por una parte y el material combustible por la otra. Verificado el encuentro de las moléculas que estas fuerzas solicitan y operada la union, es imposible que dichas fuerzas se destruyan, porque nada se pierde en la naturaleza ni como materia ni como fuerza; deben quedar libres y operar movimientos ó de masas y es lo que se llama *trabajo mecànico* ó vibratorio de moléculas que se comunican al ether y es el calórico y la electricidad, lo que concuerda con la verosimilitud de la doctrina de las ondulaciones en la generacion de los fluidos imponderables. No solamente la oxidacion pone fuerzas en libertad, todas las combinaciones quìmicas verifican igual fenómeno, pero se habla mas especialmente de aquella, por ser mejor conocida y estudiada. Inútil es decir que la cantidad de fuerza hecha libre, está en razon directa de la estension de los fenómenos químicos. Puesto que una fuerza puede revestir la forma de trabajo mecánico ó de algun imponderable, habrà equivalencia entre estos productos; y la combustion de una dracma de azúcar, por ejemplo, dará lugar á movimiento muscular, ó una cantidad de calórico que podrán sustituirse el uno al otro. En los estudios de equivalencia, hechos por Hermann que es el que suministra estos datos, resulta que la unidad de calor ó caloria (cantidad de calórico necesaria para elevar de un grado centigrado, un gramo de agua,) corresponde ó se transforma en un trabajo mecánico de 430 grámetros y por consiguiente un grámetro corresponde ó equivale á $\frac{1}{430}$ de caloria (siendo el grámetro la fuerza necesaria para elevar un gramo á la altura de un metro.) De lo que hasta ahora no se tiene esplicacion alguna es la condicion que determina la forma que reviste la fuerza hecha libre; se vé que está ligada á órganos ó aparatos que difieren por su composicion anatómica y quìmica. Esta condicion parece determinada por el mismo regulador de los fenómenos de oxidacion y por consiguiente del trabajo del organismo, el cual es el sistema nervioso. Un obstáculo impide la combinacion de las sustancias que almacenadas en el organismo, sirven á su combustion lenta; la fuerza que conforme á las necesidades de la economìa y segun ciertas leyes va destruyendo el obstáculo, es suministrado por el sistema nervioso y se

llama fuerza de desprendimiento: esta no está en relacion de cantidad con la que pone en libertad, à la manera de la que representa la cantidad de calor de una chispa que puede poner en conflagracion una gran cantidad de pólvora. La manera con que el sistema nervioso suministra esta fuerza de desprendimiento, es verificando en cada uno de los elementos de su parte conductora, lo que en el organismo sucede respecto del sistema entero; es decir, por una serie de actos químicos que van siendo sucesivamente efecto y causa de las fuerzas libres, y cuya fuerza primera que goza el papel de fuerza de desprendimiento en las radìculas del sistema, es una ecsitacion del mundo esterior; llegada á las celdillas grises de los centros nerviosos por los nervios centrípetos, caminan luego por los centrífugos para ir á una glándula ó un músculo á despertar las combinaciones quìmicas que dan diferentes productos, de secrecion en la primera y de nutricion en el segundo; y cuyas fuerzas libres aparecen bajo forma de calor en la glàndula y de movimiento en el músculo, el cual apreciamos por el del miembro de que hace parte. El producto de las sìntesis quìmica nos interesa en la glándula mas que la fuerza libre en forma de calórico, y este varia con la naturaleza de dicha; en el músculo al contrario nos interesa mas la fuerza libre que aparece bajo forma de trabajo mecànico ó movimiento, y respecto del producto quìmico no están de acuerdo los autores; Helmholtz se contenta con decir que hay aumento de extracto alcoholico; Ranke y Sozelkow afirman que aumenta la combustion de los albuminoides y por consiguiente la urea, hipoxantina y sus amidas; segun Hermann solo hay formacion de àcido sarcoláctico y carbónico, como en la rigidéz cadavérica, cuyos fenómenos son debidos á un desdoblamiento y saturacion de afinidades superiores.—Permítanme mis respetables consócios que les llame la atencion sobre el término que han venido á tener el transporte de fluidos animales y espíritus vitales, que se hacia por los nervios, segun Sthal y las doctrinas antiguas; las vibraciones de que eran sitio y cuyo punto de partido era la *dura-mater*, segun Pachioni, Baglivi y la Escuela mecánico humoral; y el transporte de los fluidos nervioso y elèctrico de estos últimos tiempos.—La causa que obrando como fuerza de desprendimiento primordial en las radìculas del sistema nervioso, pone en actividad la serie estudiada, constituyendo la inervacion de las fibras blancas, puede no venir del mundo esterior, como en el ejemplo citado, sino de un órgano interno, una víscera por ejemplo; y tambien nó existir parte centrípeta, sino comenzar en la ecsitacion de primordial de las celdillas grises, acompañada de actos psìquicos y caminar por los nervios centrífugos á los órganos de trabajo. En esta doctrina, la innervacion goza de la supremacia que le conceden los solidistas-nevrosistas; pero no por esto puede decirse que el sistema nervioso sea el principio único y necesario de todo acto fisiológico y patholó-gico, porque cada uno de los elementos morfológicos, como lo establece la doctrina celular de Wirchow, posee una vida hasta cierto punto independiente, su autonomía, y todos forman el organismo unidos en confederacion; el sistema nervioso es la suprema ley à que todos obedecen: en los vegetales las partes constitutivas están unidas en confederacion sin sistema nervioso, á pesar de las aserciones de Dutrochet, y por tanto no existe esa union tan íntima que en el organismo animal, en que un acto por insignificante y lejano que sea, resuena en todo el organismo, poniendo de manifiesto el *consen-*

sus unus y conspiratio una de Hippócrates, que le sugirieron la idea de su *enormon*, y las sinergias de Barthez, que tan gran papel gozan en su sistema. Los fenómenos químico-analíticos que constituyen la vida de los vegetales, tienen por fuerza de desprendimiento la luz por sus rayos químicos y caloríficos, convierten las fuerzas vivas que les suministran estos imponderables, en las de tension representadas en los hydratos de carbono, como aceites, gomas, féculas, que elaboran y almacenan y el oxígeno que desprenden, operando sobre los productos de la circulacion material de los organismos animales, y un *consensus* oscuro, apenas perceptible, se observa en la accion de sus partes integrantes, así en el órden fisiològico como en el patholȯgico. Que el *cinips* ó *diplolepsis* pique el *galla tinc toria* y sin reaccion, sin trastornos en la nutricion del resto del vegetal, y por proliferacion celular se forma *loco irritato* la nuez de agalla, equivalente de las neoplasias pathológicas del organismo animal.

Si los fenómenos morfológicos entran en el trabajo mecánico, por la division de los elementos y los cambios que se operan en su configuracion, tales como el crecimiento, mucho distamos del verdadero conocimiento de este fenómeno y mas todavia de poder referir á un principio los fenómenos psicológicos; teniendo que conformarnos con el estudio de la evolucion de los elementos y cambios químicos que los acompañan, renunciando á esplicar las relaciones de estos fenómenos químicos con los distintos trabajos mecànicos; pero aun deteniéndonos delante de esas murallas que no nos es dado traspasar, grande es el campo que tenemos que esplorar, porque necesitamos saber los fenómenos químico morfológicos que todo modificador fisiológico y pathológico, determine en cada uno de los puntos de la economía con que se va poniendo en contacto, hasta su espulsion cuando se verifica, por los distintos emonctorios. Como las fuerzas que incesantemente se desprenden de cada uno de los puntos de la economia y despiertan las sèries centrìpeta estudiadas en el estado fisiológico, varian en el pathológico, resulta que una víscera alterada, es un sentido interno que anormalmente está obrando en los centros nerviosos y por su intermedio en toda la economía. Con razon Broussais juzgaba á los fenómenos simpáticos, tramportes de irritacion, pero fué su primera sin razon detener la accion inmediata de todo modificador á la mucosa gastro-intestinal, haciéndola centro de la irritacion que trasmitia á las demas vísceras y sistemas orgánicos; con razon Grotius citado por Werlohf, dijo: Nula secta est quae omne vidit verum; unla, quae non aliquid es vero."

(CONTINUARÀ.)



ALGUNOS USOS DEL CLORURO DE SODIO

COMO AGENTE TERAPÉUTICO.

En la sesion anterior el Sr. Villanueva nos ha hecho notar que una operacion no basta el que estando indicada, se practique con exactitud, es preciso ademas que sea hecha oportunamente ó en tiempo hábil; su observacion es justa. Toda operacion quirúrgica debe tener este requisito, si no se quieren recojer desengaños en vez de beneficios, de manera, que el principio aplicable à toda operacion de "Cito tutto jucunde," debe añadírsele la de "oportune." Una operacion fuera de tiempo en cirujía, equivale en medicina á dar una sustancia no indicada, ó una útil, estemporánea, con cuya práctica se conseguirá añadir á los desórdenes patológicos, los terapéuticos, y nunca lograr el fin propuesto, que es restablecer el ejercicio funcional de los órganos. Hoy por mi parte, deseo llamar la atencion de mis consocios con una idea que parece trivial en la teoría, pero que dá magníficos resultados en la práctica; tener presente que el organismo es muy impresionable á los agentes terapéuticos, y que pocas veces hallamos una constitucion sórdida ó remisa. Con ésta consideracion, no solamente se moderarà la posología francesa, sino que de tantas sustancias como existen para llegar à un fin, escogeremos de preferencia las mas sencillas: una poca de observacion en la práctica hará que éste principio se confirme. Hay enfermedades incurables, y en estas y solo en ellas deben emplearse los agentes enérgicos, vease en la historia que Paracelso al introducir en la terapéutica las preparaciones químicas, dominó afecciones que hasta él se habian tenido por incurables, y esto es lógico con arreglo á lo expuesto de acuerdo con el sentir de Hipócrates en sus aforismos y tal es su prescripcion; pero prodigar los alcaloides y las sales, los narcóticos y purgantes sin indicaciones bien manifiestas, cuando con sustancias de menos energía y tratamientos mas suaves se logra el objeto, me parece un contra principio en la ciencia. Es cierto que la impaciencia natural à todo paciente y la utilidad del tiempo obligan al práctico à buscar medios mas violentos y espeditivos; esto debe estar fundado en la oportunidad de la sustancia, mas que en la dósis y su energía obrar de otra manera, es quebrantar los principios del arte, porque si en todo negocio humano debe entrar como elemento indispensable el tiempo, en medicina, para que tal recomendacion no se olvidara, en lo antiguo acostumbràbase comenzar por signar toda fórmula con el símbolo de Saturno, porque el tiempo y la naturaleza del paciente, mas que la ciencia y pericia del médico, es lo que salva á la humanidad doliente.

No creo sea aceptada esta mi idea por la generalidad, lo cual es de sentirse, por ser esta la doctrina de todos los prácticos, y para adoptarla es preciso separarse de mil preocupaciones robustecidas en la actualidad por multitud de causas. Lejos de mí la pretension de llegar á la posolo-

gía infinitesimal ó repeler el auxilio que prestan los productos químicos, lo que deseo es, que éstos no se prodiguen sino despues de ensayados medios mas suaves. Movido por esta idea, presento á vds. estas consideraciones que si versan sobre una sustancia tan vulgar, no es en sus aplicaciones terapéuticas, y algun aprecio podrá tener ante los científicos, si recordamos las palabras de Hipócrates: "En el empleo de los medios sencillos es en lo que mas se diferencían los grandes médicos de los otros."

Jourdan dice en su farmacopea universal: "Todas las farmacopeas admiten esta sal en su materia médica."

Dorvault dice: "Como agente terapéutico la sal comun, tiene una importancia que su vulgaridad le hace perder en gran manera."

Orfila dice: que el cloruro de sodio es uno de los compuestos que han recibido mas aplicaciones; se hace uso de el en la economìa doméstica, la medicina, las artes industriales y la agricultura; para qué es pues, encarecer mas su utilidad.

Sinonimia:—Cloruro de sodio, sal comun, sal gema, sal marina ó de cocina, muriato ó cloridrato sódico, natrun muriatícun, cloruretum, sódicum, ó se le llama simplemente sal y es para el vulgo el tipo de todas ellas.

Su composicion está representada por la fórmula Na. Cl. Es blanca é inodora, su sabor es salado y agradable. 100 partes de agua á cualquier temperatura disuelve 37, cristaliza en cubos que pertenecen al sistema regular, primer tipo, no contiene agua de cristalizacion, pero la tiene interpuesta, lo que la hace crepitar al calor, y algunas veces gas hidrógeno, lo que le hace crepitar cuando se disuelve en el agua. El color que presenta amarillento ó rojizo, es debido segun Orfila, al óxido de fierro, y segun Balard, á un producto orgánico ó fungo microscópico.

Este es ciertamente despues del carbonato de cal, el cuerpo mas abundante en la naturaleza. Se presenta bajo dos estados en capas mas ó menos estensas bajo de la tierra y en disolucion en las aguas del mar, de los lagos y fuentes saladas. Nuestra laguna de Texcoco y aguas del Peñol pertenecen á tal categoría. Hay minas de sal gema en todos los paises, pero las mas importantes son: las de Alemania, Polonia, Africa, Perú y Chile.

La explotacion de las minas de sal gema, se hace como la de las canteras de mármol, en trozos, ó blocs ó bien se vierte agua en sus depósitos, la cual luego se extrae por medio de bombas y se evapora: la sal gema suele estar coloreada algunas veces en azul, verde ó violeta, amarillo rojo ó pardo, lo que es debido à los óxidos de manganesa, hierro ó arsillas.

El agua del mar tiene un sabor salado, un poco amargo y nauseabundo y dá á las costas un olor desagradable, su densidad es de 3. 5 al areómeto de Baumé; tiene en disolucion sales cuya cantidad varia de 3 á 4 por 100 del peso de la agua y de las cuales el cloruro de sodio, está en mayor cantidad, aunque nunca pasa de 3 por 100.

He aquí la composicion de las aguas de mar, segun Mr. Balard que es el que mas se ha dedicado desde el año de 1826 al estudio de la composicion química y aplicaciones de la agua salada. Esta contiene en el Oceáno cloruro de sodio, 25. 10 de potasio, 0. 50 de magnesio, 3. 50 sulfatos de magnesia, 5. 78 de cal, 0. 15 carbonatos de magnesia, 0. 18 de cal, 0. 0. 2 de potasio, 0. 23 agua, 964, 54 y restos de bromuros, yoduros y materias orgánicas.

Anàlisis de las aguas del mar rojo antes de abrir el Itsmo, un litro de agua contenia 45. 38 de sales fijas, su densidad de

1. 0306 cloruro de sodio, 30. 30 de potasio, 2. 88 de magnesio, 4, 04 bromuro de sodio, 0. 06435 sulfato de cal, 1. 79 de magnesia, 2. 74 carbonato de sosa, y cloridrato de amoniaco indicios ó trazas.

Es fácil notar que el sodio está en estado de cloruro, el potasio unido todo enentero al cloro ó al ácido carbónico, mientras que la cal y la magnesia estarán en el estado de sulfato ó carbonato en el seno del mar, en condiciones de concentracion y temperatura natural, y luego por la concentracion de 30 ó 35 de Baumé á que se las somete mediante la evaporacion ó temperatura se efectúa el cambio que hemos anotado. El análisis cuantitativo es vario, segun los lugares, no es el mismo para el Oceàno en el Ecuador y en los Polos, para el Mediterráneo ò el mar Muerto, el canal de la Mancha ó el mar Rojo, seria de desearse que se hiciera el de nuestra costa de Veracruz, para conocer su riqueza en cloruro de sodio; se creia que la agua de mar era mas rica de sales en el Ecuador que en los Polos por razon de la temperatura y evaporacion; pero esto no es esacto.

El agua de mar es impropia para los usos higiénicos y domésticos; pero la destilacion y el reposo por 15 ó 20 dias, la hace tan ùtil como la de los continentes. El procedimiento para extraer la sal marina, es el de evaporacion espontánea ó el de concentracion y cristalizacion.

¿Cuáles son los usos de la sal marina? Deschamps dice: es un excitante útil en la alimentacion de los animales, é indispensable para el hombre, y Orfila apunta: "Yo no indicaré las diversas circunstancias en las cuales la sal marina es empleada. Sus aplicaciones son tan numerosas, que seria preciso consagrar un volúmen para su exposicion;" por mi parte haré algunas lijeras apuntaciones sobre sus usos terapéuticos.

Llama la atencion el poco aprecio que en la práctica se hace de dicha sustancia, porque escepto las preparaciones de la agua sedativa de Raspail, las píldoras de Latour, el agua de mar artificial ó la imitacion de otras aguas minerales, ninguna otra preparacion se usa á pesar de las varias que ofrece Jourdan en su farmacopea–universal.

La sal ha sido considerada desde tiempo inmemorial, como útil para conservar las carnes, y de esta propiedad tomó su nombre de soda, (es decir, conservadora.) Es un condimento necesario porque excita la sed y el apetito, y es altamente dijestiva.

Vulgarmente se emplea la sal marina unida al alcohol de maguey llamado mexcal, para combatir el dolor muscular producido por una grande fatiga ó la humedad. Los chinos la emplean como emético especial en el cólera asiàtico.

El 4 de Marzo de 1835, los señores Isembach y Brailovo leyeron una memoria ante la Academia de ciencias de Paris, sobre la utilidad de la sal marina contra el cólera, dando dos onzas de esta sustancia en seis de agua; cuya eficacia es tan grande que de cien enfermos salvan noventa y ocho. De Vahu recomienda las inyecciones en las venas, de una solucion alcalina en la que entra la sal marina con el mismo fin. El Doctor Gorman en Orizava, en el cólera del año de 1850, asociaba la sal marina à un excitante del aparato intestinal, y su práctica fué feliz.

(Continuarà)

TOPOGRAFIA

DEL MAL DE SAN LAZARO EN LA REPUBLICA MEXICANA Y ESTUDIO SOBRE SUS CAUSAS Y UNA PLANTA DEL PAIS CON QUE SE CURA.

(Continúa.)

La naturaleza ha enlazado de tal modo las cosas en su admirable conjunto, que por todas partes tenemos siempre á la mano, los elementos de que mas necesitamos.

Dios colocó junto à la enfermedad el remedio, dice el inspirado Hipócrates, y así no podia menos de esperarse que estuviese el remedio contra el mal de S. Lázaro muy cerca de las regiones donde es endémico.

Algunos de los mas distinguidos profesores europeos no habian desesperado de que se encontrara un dia el remedio que oponer á la elefanciasis. Frank decia: "Como el virus vacuno impide los progresos de la viruela, y el mercurio destruye el virus gálico, así llegará el dia en que se encuentre el antídoto de la lepra."

Espedicionando por las montañas del Sur del pueblo de mi residencia, con objeto de estudiar la mineralogìa de esas regiones, un hombre que habiendo estado enfermo del mal de S. Lázaro mas de cuatro años, habia logrado su radical curacion, comiendo las hojas tiernas de un árbol que abunda allí llamado *Siricote*,(*) nos hizo el relato siguiente:

"Estaba yo ya muy malo, sin esperanza de sanar, fastidiado de la vida. Por temor de contagiar á mi familia me separé de ella, formando un torito de pencas de maguey á poca distancia del domicilio conyugal. Todo el dia de intento lo pasaba debajo de la sombra de los *Siricotes*, y no obstante que la sombra de este árbol es peligrosa para las personas que la reciben por un rato, à mí no me dañaba, yo que triste con el peso de la vida que ya no podia soportar, buscaba mi muerte mas pronta, creyendo que las emanaciones que del àrbol se desprenden, acelerarìan el curso funesto de mi enfermedad, ¡mas con sorpresa! despues de algun tiempo de vivir bajo la influencia de la sombra de los *Siricotes*, comencé á sentir que mi mal lejos de agravarse, parecia que rebajaba, pues veía que el grosor y tirantez de la piel se aligeraba, lo cual notaban tambien mis vecinos que iban á visi-

(*) Con el nombre de Siricote, se conoce en otras partes el árbol de papel ó *Anacahuite*, tal vez por ser muy parecido á la simple vista al *Siricote* del Rio del Oro, que ni se acerca siquiera al género del primero; pues este pertenece á la familia be las borragineas y el otro á la de las terebintinaceas, no obstante que viven vecinos, se ha padecido una equivocacion al nombrarlo, guiados por la propiedad que tienen ambos árboles de fluir espontáneamente las gomas que contienen; pues se advierte, que en el lenguaje antiguo, siempre se designaban las plantas que producen gomas ó resinas, precediendo al adjetivo la palabra *Siri*, y así por eso, al darse por acá el nombre de *Siricote* al árbol de que nos venimos ocupando, se da al *Anacahuite* el nombre de *Siricua;* pues por aquí tambien abunda ese dicotiledon de que sacaban papel los antiguos mexicanos.

tarme. Entonces medité, que si la sombra me hacia provecho, probablemente comiendo las hojas del árbol este seria mayor, y me resolví á comerlas cocidas, no obstante que mi mujer se opuso al principio á mi determinacion; pero que en fin convenimos en que se me dispusieran despues de cocidas con muy poca manteca y sal, como se disponen los *quelites*, y aunque mi paladar opuso al principio resistencia, las adoptè por mucho tiempo como alimento, dos veces al dia. Cuando habian pasado algunos meses, mi piel se encontraba ya limpia y mudaba de cuero como las víboras. Al principio las llagas supuraron mucho: sentia piquetes como de pulgas en todo el cuerpo, y como mis fuerzas no decaian, y al contrario me sentia con vigor, ya yo mismo surtia de leña mi casa, é hice un desmonte derribando àrboles duros con el hacha y le he sembrado de maiz despues: actualmente como vds. me ven ahora sirvo de peon en las labores y desmontes á mi amo el Sr. D. Antonio Gonzalez que presente está, y rectificará la verdad de lo que les he contado por su mandato."

Aprovechando la ocasion, sobre la marcha, supliquè al Sr Gonzalez diera el permiso á su peon para que me fuera á enseñar el árbol con que se habia curado.

No muy lejos de las minas, encontramos varios de estos individuos que buscábamos; examiné cuidadosamente su tronco, sus hojas pecioladas y las flores y frutos, y he encontrado que el árbol pertenece á la familia de las terebintinaceas, género *rhus*, y al que despues por haber observado que contiene en abundancia una resina semibituminosa, que arde como el asfalto, le he impuesto el nombre genérico de *Bituminosus*.

Mandé recoger una carga de hojas de las mas tiernas, hize un extracto para facilitar el trasporte, y porque bajo esta forma debia facilitarse el modo de su administracion; recogí tambien hojas secadas á la sombra, para preparar el extracto alcohólico.

Luego que regresé al pueblo de mi residencia, donde precisamente es endémico el mal de S. Lázaro, comencé la esperimentacion del remedio: Hé aquì el resultado de mis ensayos comenzados á practicar en Marzo de 1865:

OBSERVACION 1.ª—D. Francisco Barragan, edad de cuarenta años; tiene de estar enfermo de lepra, con los síntomas siguientes, diez años: cara deformada con el aspecto de la lepra leonciasis; manos regordidas, lustrosas y escamosas, con entorpecimiento de los dedos, siendo imposible cerrarlos sobre la palma de las manos: piés extraordinariamente voluminosos, amoratados y cubiertos de úlceras corrosivas resecas, lo mismo que las habia por todo el cuerpo. Sobre el carpo de la mano izquierda era mas notable una úlcera, que habia ya descubierto los huesos de esta parte.

El dia 3 de Marzo de 1865, se comenzó la medicacion tomando el enfermo una cucharada de extracto de *Rhus*. Cuatro dias despues el enfermo dijo que sentia como que le andaban animales por todo el cuerpo, y ligeros sudores nocturnos y aumento notable en las orinas. El dia 10 se aumentó el remedio á dos cucharaditas: tres dias despues el sudor y las orinas aumentaron considerablemente hasta en el dia, y en la piel sentia fuertes comezones y picotazos como de pulgas.

El dia 19 se aumentó la dósis del extracto á otra cucharada mas; por la noche los picotazos en la piel aumentaron, lo mismo que el sudor y las orinas.

El dia 24 aparecieron varias equimosis en muchas partes del cuerpo: el sudor por la noche fué muy copioso y hiede mucho. (CONTINUARÁ.)

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS

HECHAS en el COLEGIO del ESTADO.

ABRIL DE 1875.

Dias	T. ambiente.	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. baromet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Velocidad d. v. p. 1s.	Estado del Cielo.
1	20°,1	22°,4	10°,1	$0^{m}592$	0,675	$6^{mm}4$	N—S	$0^{m},33$	Nimb. al N E
2	19, 6	21, 9	7, 1	0, 593	0,708	10, 0	S—N	1, 13	Nimbus.
3	18, 0	21, 8	9, 3	0, 592	0,698	0, 0	S—N	1, 25	Cirrus.
4	18, 8	21, 2	6, 9	0, 592	0,697	0, 0	S—N	0, 93	Nimbus.
5	19, 4	21, 8	7, 2	0, 592	0,678	0, 0	S—N	1, 02	Despejado.
6	20, 5	22, 0	10, 3	0, 591	0,676	0, 0	S O—N E	0, 73	id.
7	20, 6	22, 4	11, 4	0, 592	0,656	0, 0	S—N	0, 82	id.
8	20, 2	23, 1	11, 0	0, 592	0,655	0, 0	S—N	1, 55	id.
9	20, 2	22, 8	10, 5	0, 592	0,638	0, 0	S—N	1, 02	id.
10	20, 3	23, 0	11, 8	0, 592	0,655	0, 0	S—N	1, 12	id.
11	20, 5	23, 2	12, 4	0, 592	0,638	0, 0	S—N	0, 49	id.
12	20, 0	21, 6	10, 4	0, 592	0,637	0, 0	S—N	1, 00	Cirrus Nimb.
13	17, 9	20, 5	11, 3	0, 592	0,655	1, 7	E—O	1, 45	id.
14	18, 8	20, 1	10, 0	0, 591	0,676	1, 8	S O—N E	0, 33	Nimbus.
15	18, 3	23, 1	8, 1	0, 591	0,675	0, 0	S—N	1, 00	id.
16	19, 2	23, 4	7, 8	0, 592	0,656	0, 0	S—N	0, 82	Despejado.
17	18, 8	22, 5	9, 6	0, 592	0,655	0, 0	E—O	0, 73	id.
18	19, 3	22, 2	10, 0	0, 592	0,638	7, 8	S—N	1, 02	id.
19	17, 8	23, 6	7, 8	0, 592	0,698	0, 0	S—N	1, 02	Nimbus.
20	18, 9	20, 9	9, 4	0, 592	0,692	0, 0	S O—N E	0, 82	id.
21	18, 3	21, 8	9, 7	0, 591	0,637	0, 0	S—N	0, 46	Cirrus.
22	17, 9	21, 2	10, 5	0, 591	0,657	0, 4	S—N	0, 51	Nimbus.
23	16, 4	20, 7	9, 6	0, 592	0,676	0, 0	S S E—N N O	0, 51	Cirrus-nimbus
24	20, 0	21, 3	10, 8	0, 591	0,654	0, 0	S—N	0, 95	Despejado.
25	19, 8	21, 9	9, 6	0, 591	0,654	0, 0	S—N	0, 83	id.
26	19, 5	22, 2	12, 5	0, 592	0,640	0, 0	S—N	1, 11	id.
27	20, 2	22, 9	12, 0	0, 592	0,637	0, 0	S—N	1, 11	id.
28	20, 6	22, 5	11, 8	0, 592	0,635	0, 0	S—N	0, 10	id.
29	20, 1	22, 8	12, 3	0, 592	0,637	0, 0	S—N	0, 38	id.
30	21, 0	23, 1	14, 6	0, 592	0,654	0, 0	S—N	0, 77	id.

NOTA.—La presion es la que dan los barómetros de Fortin, Gay-Lussac y Trouessart, reducida á cero.

Agustin Galindo.

ALGUNAS CONSIDERACIONES

SOBRE EL TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS GRAVES COMPLICADAS DE FRACTURA CONMINUTA.

(CONCLUYE.)

Cuarto caso. N. N. de cuarenta años de edad, bien constituido y habiendo gozado siempre de perfecta salud, fué herido por una bala de fusil precisamente en la taba derecha, la bala penetró directamente de fuera para dentro, fracturó completamente el maleolo esterno, atravesó la articulacion tibio-tarsiana y salió por el lado interno de la misma, exactamente en el lugar correspondiente al maleolo interno, el cual tambien fracturó enteramente; en su trayecto destruyó casi por completo la articulacion, produciendo una fractura conminuta de todos los huesos que encontró á su paso. A este individuo no se prodigaron ningunos cuidados durante los tres primeros dias que trascurrieron despues de haber sido herido; al cuarto dia en la tarde que fué el de su entrada al Hospital, se encontró lo siguiente: una inflamacion considerable que ocupaba todo el pié y se estendia hasta el tercio superior de la pierna, las heridas exhalaban mal olor y de ellas escurria una cantidad moderada de un líquido sanguinolento mezclado con algo de supuracion mal formada, habia fuerte calentura y alguna depresion de las fuerzas, producida tal vez por las fatigas del camino y por la pérdida abundante de sangre que habia tenido el paciente; por lo demas, no habia en su estado general ningun síntoma alarmante: inmediatamente se procedió á lavar muy bien la herida con agua clorurada, colocando despues el miembro en una posicion conveniente, y se prescribió la aplicacion constante de fomentaciones resolutivas, no habiéndose practicado la exploracion de la herida por no permitirlo el estado de inflamacion y el dolor excesivo que experimentaba el enfermo. Al dia siguiente su estado general habia mejorado algo, pero la inflamacion y dolor casi permanecian en el mismo estado; entonces se prescribió, unciones de ungüento mercurial doble á toda la pierna y pié, y al interior un purgante salino y una bebida atemperante; la curacion de las heridas se hizo lavándolas con una solucion fuertemente clorurada, cubriéndolas con polvo de quina y encima planchuelas de hilas untadas con cerato simple, cuya curacion se sostuvo con algunas compresas y unas vueltas de venda: al otro dia la calentura habia disminuido, las fuerzas se habian levantado algo, la inflamacion y el dolor eran menores y de las heridas escurria menos líquido sanguinolento y mas supuracion, ya bien formada, pero siempre con algo de mal olor: la curacion se hizo del mismo modo que el dia anterior y al interior se prescribió únicamente una bebida atemperante. El dia siguiente el enfermo se encontraba mejor y se empleó el mismo tratamiento que el último dia, cuyo tratamiento se siguió usando durante

cuatro dias mas, época en que la inflamacion habia disminuido mucho, la supuracion era abundante, bien formada y no exhalaba mal olor; entonces se pudo explorar bien la herida y se extrajeron de ella, un pedazo de cuero del zapato que llevaba el individuo, y tres esquirlas de figura irregular como de tres centímetros de extension en diferentes direcciones, se suspendieron las unciones de ungüento mercurial, las curaciones se hicieron simplemente lavando las heridas con una solucion ligera de ácido fénico y cubriéndolas con hilas untadas de cerato, compresas etc., y al interior se prescribió vino de quina y una alimentacion reparadora hasta donde era posible, pues el enfermo iva enflaqueciendo algo, así se continuó durante ocho dias, alcabo de los cuales fué preciso desbridar las dos aberturas de la herida y hacer una incision longitudinal como de ocho centímetros de estension sobre el dorso del pié para dar salida libre á la supuracion que se habia depositado allí; tambien se extrajeron otras tres esquirlas poco mas ó menos del mismo tamaño que las primeras y una un poco mas grande, continuándose el mismo método que últimamente he manifestado. Pasados diez dias mas, comenzaron á formarse varios abcesos de diferentes tamaños en la parte inferior de la pierna y en el pié, siendo el mayor del tamaño de una pera mediana, situado en la parte externa de la pierna; estos abcesos se fueron abriendo por medio del bísturi, á medida que se presentaban, las curaciones se hicieron de la manera indicada, extrayéndose todas las esquirlas que se encontraban (que fueron todavia muchas) y seguíase usando un régimen tónico y reparador; el enfermo habia enflaquecido bastante, pero no presentaba ningun otro síntoma molesto ni desagradable y podia soportar bien la abundancia de supuracion. Cosa de un mes despues, las heridas estaban perfectamente limpias, ya no habia esquirlas ni fragmento de hueso necrosado, la supuracion era de buena calidad y comenzó á disminuir su cantidad y aun el enfermo empezó á reponerse; sin embargo, continuó observándose el mismo método ya dicho hasta veinte dias mas adelante, en que se modificó, quitando únicamente la solucion fénica con que se lavaba y sustituyéndola con un cocimiento ligero de quina: quince dias despues, las heridas y todas las soluciones de continuidad estaban perfectamente cicatrizadas y el enfermo podia marchar con muletas apoyándose algo sobre el piè, y á su salida del hospital, que fué nueve dias mas tarde, marchaba ayudado solamente de un baston. Los movimientos del pié sobre la pierna quedaron enteramente destruidos á consecuencia de la anquílosis de la articulacion tibio-tarsiana que se produjo y quedó tambien un pequeño acortamiento (cosa de dos ó tres centímetros) del miembro. Este caso es tan significativo como el anterior.

Omito presentar casos de amputacion, porque despues de lo dicho sobre el particular eso me parece innecesario. Sin embargo, diré que he visto y á mí mismo me ha sucedido, que cuando por necesidad absoluta é imprescindible se ha practicado la amputacion, esto es, cuando los miembros están tan destrozados que ninguna esperanza queda de conservarlos, ó que por las circunstancias en que se encuentra uno, carece de las comodidades ó recursos mas precisos para poner en práctica cualquiera otro tratamiento, entonces esta operacion en la mayor parte de los casos ha producido buen resultado, pues al menos se ha logrado salvar la vida del individuo.

Muchos otros casos pudiera citar de los que he observado antes y de los que actual-

mente tengo á la vista; pero eso serìa muy largo y por lo mismo me limito solamente á los ya referidos, que por su alta significacion bastan para confirmar lo espuesto en este trabajo.

J. N. Castellanos.



ALGUNOS USOS DEL CLORURO DE SODIO

COMO AGENTE TERAPÉUTICO.

(Concluye.)

Los griegos empleaban el agua de mar unida á la miel, á cuya pocion daban el nombre de Thalasomeli para combatir la raquitis y la cacoquimia.

Tengo observado que en los edemas pasivos, la sal marina lo mismo que la de amoniaco, los resuelve puesta en cantidad de 2 dracmas de la primera ó 1 de la segunda, por 1 onza de un alcohol aromático.

La grasa fuertemente salada tiene una accion marcada sobre las escrófulas y favorable á la produccion del pelo, por lo cual se nota que los antiguos asociaban esta sal, á toda fórmula que tenia por objeto favorecer el crecimiento del mismo.

La sal marina ademas de su accion emética y purgante, es un buen diurético, y no pocas veces pone la orina en sus condiciones normales, y por ésta propiedad está recomendada en el tratamiento de la diabetis el uso del queso salado.

La sal reemplaza al nitrato de plata en el leucoma y las úlceras de la cornea.

En enema se aplica contra las ascárides, la disenteria, el flujo blanco: en embrocacion, para la tiña, la sarna y las úlceras sifilíticas. Asociada al cloruro de potasio, forma el polvo preservativo de Knox.

La sal es útil como estimulante y revulsivo en las parálisis y apoplegías, sea baños parciales calientes, ó en afusiones frias para aplicar el galvanismo.

Se usa con éxito para la hemoptisis, segun Latour y puedo asegurar, que en mi práctica he tenido oportunidad de utilizar tal preparacion.

Reasumiendo diremos: que la sal marina es un condimento necesario: que es emeto-catártica, digestiva, insecticida, resolutiva, estimulante y hemostática: comparándola con el alcanfor, veremos que es útil en la helmintosis, sarna, tiña, disenteria, y contra las úlceras sifilíticas; por lo mismo, puede decirse que es una sustancia que sin ser molesta ó nociva al hombre, hace perecer todos los pequeños animales que sobre de él ó dentro de él viven, y bajo este punto de vista no solamente es rival, sino que separa al alcanfor como insecticida y antiséptico.

Los sucedàneos ó equivalentes de la sal marina, son el cloridrato de amoniaco y el nitrato de sosa, es decir, la sal marina como mas económica, debe preferirse en la mayor parte de los casos, á estas sa-

les, y como desinfectante aun al hipoclorito de sosa.

Incompatibles—Acidos minerales, calomel, nitrato de plata, acetato de plomo.

¿Cómo obra la sal marina en la hemoptisis?

Debemos suponer dos casos, y en ambos es admisible su accion; esto es, cuando la hemorragia es activa, ó por solucion de continuidad de los vasos, ó cuando es una simple trasudacion de sangre descompuesta; en ambos, obra como un astringente poderoso, supuesto que debemos admitir el desdoblamiento de la sal en sus dos elementos, que naturalmente debe efectuarse, pues que teniendo la base mas afinidad por los elementos plásticos de la sangre, el ácido irritando los tegidos vivos, les obliga la turgesencia obrando como un astringente para la túnica de los vasos y los poros de las membranas, siempre que esté en contacto con el aire atmosférico, como lo prueba la esperiencia diaria en la hemorragia dentaria y la capilar de cualquier tegumento. Ademas, una sangre descompuesta, debemos creer que esta descomposicion es ó por oxidacion ó por carbonizacion. Oxidacion, trabajo inflamatorio: carbonizacion, empobrecimiento de elementos y desagregacion de los mismos. Siendo la base ó álcali tan propio para absorver oxígeno ó ácido carbónico, queda siempre el àcido libre para obrar sobre las superficies y extremidades ó red capilar de los vasos, produciendo la innegable astriccion propia à todo ácido mineral. Esta irritacion es la causa, ya del vómito, ya de la diarrea, cuando los tegidos están en estado normal. Creo que esta teoría tiene la ventaja de poderse aplicar á todo purgante salino, pues que los efectos ya de astriccion ya de purgacion, están simplemente en la dósis; pues que con los àcidos libres producimos ambos: en las sales; esto es debido à los ácidos y no á las bases, así es que, tenemos en la misma série de astringentes, el acetato de plomo, los sulfatos de alumina, fierro y cobre, el cloruro de fierro, y si atendemos á la accion de las bases, muy razonable es la preferencia al cloruro de sódio: se ha observado por ejemplo en la diuresis, que las sales obran por las bases y no por los ácidos, al contrario de lo que hemos visto en la astriccion.

Si la sal es fundente es debido á que todo engurgitamiento ya sea sanguíneo ó ya linfático, propende á efectuar la resolucion por hacer mas fluido el líquido estancado; pero esto es efecto de la base y no del ácido: esto por trivial es inútil insistir en ello.

Truseau y Pidoux, dicen: que los cloruros obran en razon directa de su alcalinidad, por esta propiedad han sido empleados al exterior, y tienen propiedades análogas á las soluciones de carbonato de sosa y potasa y á la agua de cal. De esta manera probablemente es como curan una porcion de afecciones quirúrgicas, blenorragia uretral y vaginal, leucorrea, prurito de la vulba, afecciones herpéticas, sarna, algunos males del cuero cabelludo. Segun esta teoría, vemos que la accion de la sal, es debida á la base; pero por ella no puede esplicarse cuál sea la que tiene en las hemorragias, si no admitimos el desdoblamiento en sus dos elementos.

JOAQUIN F. ALATRISTA DE LOPE.

ALGUNAS CONSIDERACIONES

Sobre el Cuernecillo del Centeno.

El pequeño trabajo que tengo el honor de leer ante mis ilustrados consocios, es el resultado de nuestras observaciones personales en la práctica de Obstetricia, y las deducciones sacadas de la lectura de los clásicos que se han ocupado del estudio de este parásito, como agente importante por sus aplicaciones en el arte Tocológico.

Mas como en la actualidad, la diferencia de opiniones entre los naturalistas con respecto á su orígen y naturaleza no existe, debiéndose á los importantes trabajos emprendidos con este objeto, por Leveillé, De Candolle y Tulasne, el haberle asignado un lugar en la escala botánica; nos parece conveniente, antes de fijarnos en las indicaciones y contra-indicaciones que su empleo reclama, hacer una ligera reseña sobre su historia y otros puntos de interés científico.

La época precisa en la cual el cuernecillo del centeno llamó la atencion de los naturalistas, no es bien conocida; pues aunque la historia refiere que fué conocido de Numa Pompilio, quien instituyó la fiesta de los Rubigalia durante la cual se hacian preces para desviar la invasion de este parásito de las cosechas del Laticun; la antigua obra de Dioscorides, y otras de ese género que hemos consultado, no hacen mencion de él. Se sabe únicamente que atrajo la de los médicos, durante una epidemia que tuvo lugar en Hesze, el año de 1596, y que se reconoció ser ocasionada por la presencia de una cantidad considerable de cuernecillo de centeno en el pan; pero entónces no se vió en él sino un agente deletéreo; y aunque sus propiedades terapéuticas fuesen ya conocidas en Alemania desde hacia algun tiempo, pues que su virtud obstétrica fué señalada por Camerarius en 1688, el que aseguraba entonces, que las parteras alemanas se servian de esta sustancia; su uso sin embargo no se estendió en la medicina Europea sino despues de publicadas las esperiencias de Desgranges en Francia en 1777, y sobre todo, las que treinta años despues publicaron en Alemania Stearus y Prescot.

Segun una nota de Julien, la propiedad obstétrica del cuernecillo del centeno es conocida de los Chinos desde un tiempo inmemorial, los que tambien se sirven de esta sustancia como agente abortivo para destruir los efectos de una muy grande fecundidad.

El cuernecillo del centeno que Decandolle llamó Sclerotiun clavus es un producto anormal, que se desarrolla sobre las espigas de algunas gramíneas, y tambien suele encontrarse, en algunos representantes de la familia de las Cyperaceas, pero sobre todo en el centeno, (Secale sercale) se presenta bajo la forma de cuernecillo ó espolon encorbado, alargado, cilíndrico ó trigono, de un color negruzco al exterior, y de un blanco de cera al interior, olor animalizado particular sin ser desagradable, y un sabor ligeramente acre y nauceoso. Presenta grietas transversales y longitudinales frecuentemente.

Existen tres distintas opiniones en la ciencia sobre la naturaleza del cuernecillo. La mas antigua consiste en considerarlo como una simple alteracion del grano del centeno. Segun Decandolle es un verdadero hongo, y otros opinan que es una degeneracion morbosa del ovario de las gramíneas, producida por la picadura de un insecto del género musca que deposita allí una materia negruzca.

Leveillé cree que habiendo dado el anàlisis químico los mismos principios que los hongos, es segura la opinion de Decandolle, y las sustancias que ha obtenido son las siguientes: Aceite graso, sustancia grasa cristalizable, cerina, Ergotina, Osmazona, manita, materia gomosa extractiva y colorante, albumina, fosfato de potasa, cal y Siliza. Es inflamable y arde con una flama amarillenta, el Yodo no demuestra la presencia del almidon.

Este hongo no solamente se presenta en el centeno, sino tambien en el trigo cebada y otras gramíneas aunque con ménos frecuencia, y teniendo las mismas propiedades que el del centeno, se concibe como su presencia en las harinas ocasionará las mismas enfermedades que aquel.

Aunque la coccion del pan modifique algo sus propiedades deletéreas, se ha probado sin embargo, que basta la cantidad de una quinta parte para producir á la larga 1.°, un estado de embriaguez análogo al que esperimentan los fumadores de Opio, y despues el Ergotismo bajo sus formas gangrenosa y convulsiva.

Muchas son las aplicaciones terapéuticas que este hongo ha tenido. Segun Allier triunfa de las retenciones de la orina por simple dilatacion de la vejiga, cuando no ha cedido al cateterismo, y abrevia la duracion de las que el cateterismo curaría con el tiempo. Lebel lo ha empleado contra la blenorragia; asociado con el fierro es un medicamento eficáz contra la incontinencia de orina en los niños, se ha empleado contra la leucorrea, la tos ferina y las pérdidas seminales; es un buen hemostático, y Claubey lo administra en polvo por la nariz para combatir la Midriasis. Pero su accion constante, la que hace de este producto uno de los mas útiles agentes terapéuticos es sin duda la propiedad que tiene de ecsitar las contracciones uterinas.

Los Tocólogos la aconsejan durante el trabajo, para despertarlas ó acelerarlas, despues de él para prevenir ó remediar la inercia uterina y la hemorragia que la complica comunmente.

Esta accion es pronta y se reconoce por signos ciertos, 10 ó 15 minutos despues de su administracion se ven las contracciones uterinas volverse mas activas, frecuentes y enérgicas, si eran débiles, ó despertarse si estaban suspensas. Estas contracciones son permanentes desde el momento que el medicamento obra. El globo uterino queda contraido, duro, y los dolores son continuos, tienen ecsacerbaciones como los del parto, pero la calma es aparente, el globo uterino se encuentra siempre contraido y la mujer soporta menos estos dolores que los producidos naturalmente. Despues de media hora, la accion del medicamento cesa, y es preciso administrar nueva dósis ó recurrir á los medios artificiales de terminar el parto.

La permanencia de las contracciones hacen muchas veces peligrar al feto, lo cual se comprende por la dificultad que esperimenta la circulacion feto-placentaria.

Así, no es prudente administrarlo, sino cuando se espera una terminacion pronta del parto.

Este medicamento no debe darse durante el trabajo sino cuando la pelvis está bien conformada, que el feto se presen-

ta por su estremidad cefálica ó pelviana, y por consiguiente, que esta posicion es bien reconocida, que ningun obstáculo sério ecsiste en el orificio uterino, en la vajina, ó partes genitales externas; es decir, que el cuello del útero esté suficientemente dilatado ó sea dilatable. Se debe evitar administrarlo: 1.° A las primíparas, y en el caso sostener con mucho cuidado el perineo, que en ellas està espuesto á una ruptura considerable. 2.° A las mujeres muy irritables que han sido ya afectadas en sus partos anteriores ó en la gestacion de convulsiones, porque el cuernecillo del centeno produce una ecsitacion nerviosa que va algunas veces hasta el furor. 3.° A las mujeres pletóricas, en las que ecsiste un estado de congestion á la cabeza. 4.° A las mujeres cuya matriz dotada de una viva sensibilidad, es habitualmente el sitio de dolores ó de irritacion, ó que en un parto anterior hubiese habido una inflamacion del útero.

El cuernecillo del centeno ha sido tambien empleado con buen éxito: 1.° En las hemorragias abundantes que succeden al aborto y que son causadas por la retencion y el despegamiento tardío de la placenta. 2.° En las hemorragias que sobrevienen despues de la espulsion del feto, antes, durante y despues de la espulsion de la placenta.

¿Pero el cuernecillo del centeno que tiene la propiedad de reanimar las contracciones débiles, ó despertarlas cuando están suspensas, puede desarrollar contracciones que no han existido? A juzgar por algunas esperiencias que se han hecho por el profesor Dubois, debe responderse por la negativa, pero esas esperiencias no han sido bastante numerosas para poder definitivamente decidir la cuestion. De donde resulta que, si en algunas veces el cuernecillo de centeno ha parecido poseer la propiedad abortiva, en otros muchos casos ha sido ineficaz.

Este producto se emplea bajo diversas formas, el polvo, la infusion, el cocimiento, el estracto aquoso, el alcohólico, la tintura etérea ó el jarabe pueden emplearse indiferentemente, pero generalmente se administra el polvo, en dos ó tres dósis de 50 à 60 centígramos cada una, que se disuelven al momento de administrarlas en agua pura, ó en una infusion ligeramente aromática, estas dosis se dan con un intervalo de diez minutos. Si despues de la segunda dósis la contraccion se manifestase (lo que sucede comunmente) no deberá administrarse la tercera. Algunos médicos la administran en una pequeña dosis de vino blanco, en agua destilada de canela, ó algun otro exitante.

Cuando durante el trabajo la mujer está predispuesta al vómito, se le puede asociar el Opio ó administrar el cuernecillo en lavativa, aumentando un poco la dósis.

En resúmen de lo espuesto se deduce que el cuernecillo de centeno está indicado: 1.° Durante el trabajo para despertar ó acelerar las contracciones uterinas. 2.° Despues del parto para prevenir la inercia uterina, y la hemorragia que frecuentemente la complica. 3.° En las hemorragias abundantes que succeden al aborto. Y está contra-indicado: 1.° Cuando se prevee una terminacion muy larga del trabajo. 2.° Cuando hay algun vicio de conformacion en la pelvis ó partes genitales externas. 3.° Cuando la posicion del niño es viciosa para lo cual es de precepto reconocerla antes, y finalmente, se debe administrar con mucha reserva en las primíparas, las mujeres muy irritables, en las pletóricas, y en las que hubiesen padecido antes alguna inflamacion del útero.

Puebla, Enero 16 de 1875.

Luis M. Zaragoza.

ALGO SOBRE PARTOS.

(Continúa.)

Pero si es importante la utilidad de un reconocimiento metódico y científico, algunos dias antes del parto ¿cómo no crecerá su importancia cuando llegue este momento? Si de esta medida únicamente han de nacer las seguridades de un parto feliz ¿quién se atreverá á omitirla? Infinitos serán sin duda los peligros que correrá la mujer en parto que por negligencia ó preocupacion se prive de este recurso en circunstancias tan difíciles; terrible será su responsabilidad al comprometer así con su vida la de su hijo que no le pertenece; é incalificable será tambien el atrevimiento de quien neciamente se cruce de brazos á esperar el resultado de un trabajo cuya marcha y pormenores desconoce absolutamente.

Tal es, sin embargo, lo que sucede dia á dia con las enfermas de parto. Ellas con descuido muy culpable, se entregan en manos de matronas tan ignorantes que solo saben que el parto *viene bien* cuando tocan la cabeza del feto, y que *ya es hora* cuando ésta franquea la abertura vulvar. Careciendo hasta de los conocimientos anatómicos mas elementales, y desconociendo de una manera completa y absoluta la fisiología y dinámica del parto, nunca saben cuando y por qué un parto puede ó nó ser normal; nunca pueden reconocer á tiempo y oportunamente las causas de distocia que existan ó puedan presentarse, y nunca por consiguiente se acude á remediarlas, sino cuando ya es fuera de tiempo para la vida, ó cuando menos para la salud de los dos séres comprometidos en este trabajo. Por la misma razon sucede que cuando el médico es llamado violentamente para socorrer á una enferma de parto, no encuentra en la partera una cooperacion inteligente que secunde sus esfuerzos, careciendo hasta de los datos conmemorativos mas necesarios para sus determinaciones. Lo primero que pregunta al acercarse á la enferma es la presentacion y posicion del feto, el estado de vida ó de muerte del mismo, la marcha que ha seguido el trabajo y las circunstancias que motivaron su trastorno, y se puede estar seguro que no recibirá ninguna contestacion: se le hablará de que la enferma *está muy irritada*, de que ha estado hablando mucho, ó de que *no ha querido pujar en tal ó cual* sentido, pero ni una palabra sobre lo que ha preguntado, y se quedará sin estos antecedentes que le hubieran sido de suma utilidad; tendrá que pasarse sin saber cuales han sido los pormenores del trabajo por falta de una partera capaz que los hubiera recogido é interpretado cuerdamente, á fin de que llegado el caso se tuviera esa luz mas para guiarse en las difíciles cuestiones de la práctica.

Es por lo mismo de la mayor importancia que si no ha sido posible practicar un reconocimiento de la enferma algunos dias antes del parto, al presentarse éste, no se tenga descanso ni confianza sino cuando por los propios conocimientos ó ayuda-

dos de agenas luces se llegue á establecer de la manera mas completa y exacta el diagnóstico del parto; es decir, el reconocimiento mas completo posible de la presentacion y posicion del feto, del estado normal ó patológico de los órganos maternales; del estado de vida ó muerte del producto, y en fin, de las circunstancias higiénicas y morales en que se encuentra la enferma.

Mas no solo hay gran utilidad en establecer convenientemente este diagnóstico, sino que hay urgente necesidad de hacerlo desde luego. Desde la primera contraccion de la matriz, desde el primer dolor verdadero de parto, ya no hay tregua ni descanso hasta la conclusion de este trabajo de la naturaleza; una vez dada la señal de marcha, y una vez en accion las fuerzas espultrices maternales, el feto no puede detenerse en su camino sin comprometer su vida ó la de la mujer en cuyo seno está. No hay tiempo por lo mismo para dudas y vacilaciones; ya no es posible dejar á la enferma *de observacion* para establecer el diagnóstico cuando pudiere hacerse: es preciso reconocerlo todo, establecerlo todo en su lugar y valor, y disponerlo todo para seguir paso á paso las faces de tan importante operacion de la naturaleza. Y solo despues de este trabajo intelectual, que podrá ser mas ó menos difìcil, pero siempre necesario y de la mayor importancia, solo despues de este trabajo, digo, se podrá en conciencia establecer la conducta ulterior que debe seguirse; y solo entonces se estará en aptitud de contrarestar cualquiera contratiempo que sobreviniere.

Con esto no quiero decir que en todos casos y ocasiones sea fácil ó posible llegar á este grado de seguridad; sino que las enfermas y sus familias deben siempre procurar para este trance rodearse de las mayores seguridades posibles; que si la partera que les haya tocado en suerte no llenare suficientemente estos requisitos, le asocien, siquiera al comenzar el trabajo, las luces y los conocimientos del médico que les inspire mas confianza; y que consideren como cosa eminentemente útil el tomar una medida de igual naturaleza algunos dias antes de aquel en que se presume tendrá lugar el parto. De las mismas consideraciones que anteceden creo que nace para las parteras la obligacion, sagrada si se quiere, de no afrontar jamas una responsabilidad semejante sin haber antes procurado por cuantos medios esten en lo posible, ilustrarse sobre todos y cada uno de los puntos que abraza el diagnóstico en cuestion; y el deber imprescindible de reconocer y apreciar en su justo valor todos los datos que deben figurar en la resolucion de este problema fisiológico-dinámico, para poder conocer oportuna y acertadamente los tropiezos y dificultades que puedan hacer necesaria la intervencion del arte. Tal debe ser la conducta de toda persona llamada á cuidar una parturienta.

Una vez que se han llenado estos deberes, se debe consagrar toda la atencion y todo el cuidado al cumplimiento de otros no menos importantes y delicados. ¿Cuál debe ser la conducta de la partera durante las variadas faces del trabajo? ó de otro modo ¿de qué manera puede y debe intervenir en el desarrollo de los diversos tiempos del parto?

Una de las primeras cosas que deben ocupar su atencion es la cama *ó el lecho* en que la mujer saldrá de su cuidado; mas en razon de ciertas circunstancias puramente locales, hablaremos de esto mas adelante. Despues deberán ocuparse de las condiciones higiénicas de que pueda rodearse á la enferma segun su estado social.

Procurarle en cuanto sea posible un aposento amplio y bien ventilado, de mo-

do que el aire circule de una manera moderada pero suficiente donde sea fácil mantener una temperatura fresca é igual, y al que solo tengan acceso pocas personas de la confianza y agrado de la enferma, será el precepto higiénico que norme y presida todas las determinaciones que deban tomarse sobre el particular. Cuanto mas se puedan conformar á él, mayores serán las probabilidades de buen éxito en los resultados.

Bien conocida es en verdad la triste situacion de nuestra clase pobre, que no tiene mas que un pequeño y miserable cuarto en donde duerme una mas ó menos numerosa familia por la noche, y donde hay uno ó mas braseros llenos de lumbre todo el dia para el quehacer mujeril. Debe por lo mismo llamar nuestra atencion que olvidando por completo aquellos preceptos y sin modificar en lo mas mínimo estas condiciones anti-higiénicas, se deje luchar á una pobre mujer con sus dolores enmedio de un calor que sofoca y de un aire que asfixia; pues se debe añadir á las causas señaladas, la costumbre de tener encendidas á *los Santos*, cuantas velas pueden procurarse con este objeto. Esto último se observa tambien aun cuando la enferma pertenezca á una clase mejor acomodada de la sociedad, así como que durante este tiempo esté rodeada de muchas personas á quienes ha llevado el interes ó la curiosidad, y que solo servirán inevitablemente para robarle el poco aire que le llega, y para elevar todavia mas la temperatura en que se agita cubierta de sudor y agotada de fatiga. Estas condiciones como nos lo prueba diariamente la experiencia, favorecen en alto grado las hemorragias, síncopes, afecciones nerviosas é inflamatorias &c., &c.

Demasiados parecen estos inconvenientes y sin embargo no son todos; pues sucede con frecuencia que en este estado se ven sometidas á enfriamientos súbitos ocasionados por un baño de asiento, por una corriente de aire, ó por la transicion violenta á otra atmósfera; pues no pocas veces las hacen pasearse, salir al patio ó corredor, y aun á la calle para bañarlas. Esta conducta que como se vé es opuesta diametralmente á todos los preceptos del arte y de la higiene, es causa de que padezcan frecuentemente inflamaciones agudas como pulmonias, metritis, reumatismos, &c. &c.

Precepto capital é importante es tambien el que quiere que cuando comienza á desarrollarse el trabajo, se vacien préviamente y de una manera completa la vejiga y el recto de las materias escrementicias que contengan. El olvido de este cuidado trae forzosamente consecuencias desagradables, peligrosas y hasta mortales. Entre las primeras pueden contarse la mortificacion y vergüenza que causa á la mujer el arrojar con el hijo la orina y las materias fecales: este inconveniente es todavía mayor cuando el parto tiene que terminarse artificialmente por una aplicacion de forceps ó por la version, sin poner en cuenta toda la molestia y desagrado que causa al médico semejante ocurrencia.

Mas hay consideraciones de otra categoría que me permitiré recordar: la acumulacion de materias fecales en el recto, así como la de la orina en la vejiga forma un tumor en la pared vaginal correspondiente, que disminuye en otro tanto la capacidad ó el *aire* del canal vulvo-uterino que tiene el feto que recorrer; de aquí nace una verdadera causa de distocia, un tropiezo, una dificultad para que descienda la cabeza con la facilidad que lo haria en caso contrario, retardándose así el parto con grave peligro y perjuicio de la madre y del hijo; y aun á veces llega-

rá esta dificultad hasta impedirlo, si no se remedia préviamente este olvido.

Concurre á veces otra circunstancia que agrava mas la situacion en tales casos: un dolor violento que siente la mujer á cada contraccion uterina lo cual hace que las tema con sobrada razon: esto obra sobre su moral de una manera funesta sumergiéndola en la angustia mas horrible; dolor que reconoce solo por causa la replesion y desarrollo de la vejiga por la orina. No dejaré de recordar tampoco que en estas circunstancias puede suceder una cosa mas grave todavía, la ruptura de la vejiga y el derrame consiguiente de la orina en la cavidad peritoneal que produciría sin duda la muerte por la peritonitis sobre-aguda que resultará; y sin embargo, dolores, dificultades y peligros son estos, que se hacen desaparecer facilmente con la sonda, terminándose desde luego el parto que estaba en suspenso hacía muchas horas, lo que hace mas punible esa ignorancia vanidosa de nuestras parteras que nunca se cuidan de estas cosas.

Tampoco será fuera de propósito recordar que la consecuencia ordinaria de este olvido es que los dichos órganos (vejiga y recto) sean atacados de una parálisis mas ó menos efímera despues de pasado el parto, lo que produce casi con seguridad una nueva retencion *post–partum* de materias fecales, que con frecuencia es causa de que á los dos ó tres dias se desarrolle una calentura de mediana intensidad y otras veces bastante violenta, que puede simular perfectamente el desarrollo de una metritiz y aun de una metro-peritonitis como es fácil comprender; y que sin embargo todo este aparato de síntomas desaparece por completo al siguiente dia, con la administracion de un purgante oleoso ó de una lavativa purgante.

Mas una vez tomadas estas medidas y llenados estos deberes, la conducta ulterior debe ceñirse á la observacion rigurosa y estricta de una sábia espectacion, una vigilancia incesante pero racional y científica hará que se pueda seguir paso á paso y en sus diversas faces la marcha y duracion de los diversos tiempos en que se verifica el trabajo del parto. Esta vigilancia supone por lo mismo bien conocido el mecanismo dinámico y fisiológico de esta magnífica operacion de la naturaleza.

Las diversas faces porque sucesivamente va pasando el trabajo exigen para su desarrollo y evolucion un cierto tiempo en absoluta armonía y relacion con la marcha y desarrollo de los diferentes fenómenos anátomo-fisiológicos y mecànicos que lo constituyen. La cabeza no debe descender si la bolsa de las aguas no se ha roto; y la bolsa no debe romperse si el cuello uterino no está suficientemente dilatado. La placenta no puede ser expulsada antes de su completa separacion de las partes uterinas, ni esta debe tener lugar antes de la salida completa del niño (bien entendido que aquì hablo del parto fisiológico.) Querer pues acelerar atropelladamente la marcha de estos diversos tiempos del trabajo, ó precipitar intempestivamente su desarrollo, es tan irracional y peligroso como querer oponerse à que se verifiquen esforzándose en retardarlos ó pretendiendo trastornar su natural sucesion.

Estravagante es cuando menos la conducta de una partera que pone toda su atencion en embadurnar con pomada de belladona el cuello del útero, en aplicar á la enferma cada media hora *un vapor* ó propinarle una tras otra, ya la tasa de infusion de esta ó aquella yerba ó ya el posillo de chocolate *del chico;* y esto en ausencia de toda indicacion, y con el solo fin de terminar cuanto antes. Es bien inhumano su proceder cuando por poco

que se prolongue el trabajo hacen pasear á la enferma, tomar uno ó dos baños, para lo cual se la lleva sin ninguna piedad hasta los baños públicos si su circunstancias no le permiten tomarlos en su casa; y lo que no parece creible, en algunas ocasiones llega este entusiasmo hasta tomarla por los hombros, el hombre mas robusto de su familia ó de la vecindad y sacudirla violentamente. Todo este empeño tenáz y asíduamente proseguido, es forzosamente acompañado de las amonestaciones siguientes: *no puje vd. para arriba sino para abajo; no abra vd. la boca, no hable, no respire, no se queje, porque traga aire.*

Aun cuando semejante importuna conducta no tuviera otra consecuencia que su sola tiranía, razon sobraba ya para compadecer á toda enferma que cayera en manos de tan solícitas enfermeras. Desgracia y no corta es en verdad que durante las horas de tan supremos sufrimientos para la mujer; tenga por guía, por toda esperanza los cuidados de una persona que le prive hasta del consuelo de quejarse, de un poco de agua, de un poco de aire, y hasta de una poquita de libertad; pero sin duda que no todas estas exigencias son inocentes, y cada uno de nosotros ha tenido ocasion suficientemente de presenciar sus funestos resultados.

(Continuará.)

Algunos apuntes

Referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(Continúa.)

En efecto, muy raro, por no decir imposible, es que en el cuadro sintomatológico de éstas no figuren en mas ó menos proporcion algunas de las manifestaciones coléricas expresadas á continuacion: tendencia al vómito y á la diarrea colérica, opresion, constriccion esternal, latido, histérico aortìco con sensacion de desfallecimiento epigástrico, undimiento rápido de la pared abdominal, voz debilitada y aun afonia, postracion suma de fuerzas, cara que se ha llamado abdominal, cara hipocrática, ojos hundidos rodeados de una zona oscura, córneas empañadas como cubiertas de polvo y aun ulceradas, conjuntio tisde, inanision, diminucion ó suspension, ò por lo menos falta de emision de algunas secreciones particularmente de la orina, palidez y poca vitalidad de la piel ó piel fria, cyanosis parcial, sudor viscoso, pulso radial y aun impulsion del corazon muy débil y à veces aun casi imperceptible, circulacion tendiendo á interrumpirse, descenso rápido de la temperatura animal, funciones sensoriales rápidamente debilitadas; persistencia de las facultades intelectuales hasta el fin, delirio raro, languidecimiento de la absorcion, á veces éstado cadavérico, síntomas de asfixia sin causa mecánica apreciable.

Se convendrá en que todas estas manifestaciones, si bien no son características,

sì pueden considerarse como muy comunes del *processus* coleriforme.

*
* *

ALGUNAS

CONSIDERACIONES RESPECTO A LA ETIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES EN GENERAL.

¿Será posible apreciar la influencia que ejerce aisladamente cada una de las numerosas causas cuyo conjunto produce una constitucion médica? ¿Sería, si se quiere, permitido intentarlo cuando comenzamos no solo por no conocer las leyes que rijen á la mayor parte de esas causas, sino á muchas de esas causas mismas? Y finalmente, aun cuando las conociéramos, ¿podríamos suprimir la accion de unas, para por esclusion deducir la de las otras? En nuestra actual ignorancia preciso es conformarnos con procurar esplicar la intervencion de aquellas de las cuales conocemos algo, aunque sea bien poco, y à formar hipótesis mas ó menos racionales respecto de las que no conocemos mas que por sus efectos, esto es, por la funesta influencia que ejercen en el organismo, pero la cual es tan marcada y tan constante, que no deja dudar de su existencia.

Pero aun concretándose al estudio de ellas, desde el momento en que los efectos de unas causas se convierten en causas de otros efectos, y así sucesivamente; se comprende que es muy difìcil llegar en último resultado á otra cosa que á suposiciones, con que solo en virtud de la imposibilidad en que nos encontramos de obtener mejores datos, nos podemos conformar.

Sin embargo, es preciso estudiar la etiología de las constituciones médicas, aunque sea indispensable al hacerlo, edificar sobre la frágil y movediza base de las hipòtesis, porque si bien el espíritu eminentemente práctico que domina en nuestra época, nos induce à esquivar toda clase de abstracciones, y á no emitir ningun juicio emanado de la presuposicion, es preciso confesar que en nuestra ciencia, oscura por demas, hay muchas cuestiones que no han podido ser resueltas por los hechos, y que sin embargo se necesita resolver de una manera teórica aun cuando solo sea provisionalmente, para llenar hasta donde nos sea posible las exijencias de la práctica; porque si bien es cierto que los hechos valen mas que las hipótesis, no lo es menos que las hipótesis racionales valen mas que la completa ignorancia del posible modo de ser, de lo que se proponen explicar, y que aun las inexactas suelen ser útiles, siquiera porque ulteriormente pueden servir de escalones para elevarse á la verdad.

A esta clase de cuestiones que no han tenido solucion, pertenece la referente à la etiologìa de las constituciones médicas, que por mas que por algunos se crea definitivamente resuelta, està no obstante muy distante de serlo, por lo menos en su parte principal.

La doctrina de Hipócrates que reasumia la de la escuela de Cos, en su muy disculpable absolutismo, solo consideraba como causas productoras de las constituciones médicas, á las influencias estacionales, á las viscisitudes meteorológicas, calor, frio, sequedad, humedad, viento austral ò boreal &c., causas todas indudablemente determinantes pero en realidad secundarias y del todo insuficientes por sí solas para producir las enfermedades, como lo ha demostrado perentoriamente la experiencia de los siglos. Huxham sobre todo, que por espacio de veinte años tuvo el cuidado de observar cuidadosamente, y de anotar cuales habian sido durante ese espacio de tiempo las variaciones termo-

métricas, barométricas, la cantidad de llúvia ó de humedad, la direccion de los vientos, y de señalar tambien al mismo tiempo, cuales habian sido las enfermedades entonces reinantes, y sus particularidades en cada uno de los meses de que iba indicando las còndiciones meteorológicas, demostró hasta la evidencia, cuanto era exajerada la importancia que la escuela de la Grecia acordaba á la accion de estas causas tangibles, tanto respecto de la produccion, como acerca de la influencia que se les suponia ejercer, sobre la manera de presentarse las enfermedades.

Pero aun cuando los juiciosos trabajos de Huxham no hubieran esclarecido esta cuestion, bastará para reducir á su justo valor de causas secundarias á las supuestas primarias por la escuela de Cos, la consideracion de que, si estuvieran dotadas de la propiedad patogénica que se les presuponía, estaría en nuestro arbitrio producir á voluntad por medio de ellas, enfermedades en todo idénticas á las que son naturales. Ademas, ¿cómo explicarìamos, por qué multitud de individuos sustraidos á la accion de esas causas, ó en quienes se contrarìan artificialmente por cuidados higiénicos, escrupulosos, padezcan de la misma manera, ya que no en la misma proporcion de los que arrostran las intempéries? Còmo por último, concederles un poder tan absoluto desde el momento en que el irrecusable testimonio de la observacion clínica, demostró hasta la evidencia que muchas enfermedades eran ó inoculables ó trasmisibles por herencia, ó infecciosas, ó contajiosas, ó infeccioso-contajiosas? Indudablemente que las reflexiones que se desprenden de estos hechos, condujeron á Sydenham á buscar otras causas fuera del cuadro de las señaladas por Hypócrates como esclusivamente productoras de las constituciones médicas; causas que no habiendo encontrado el ilustre médico inglès en la esfera de las tangibles; tuvo que creerlas existentes en lo invisible, mas bien que dudar de la realidad de un hecho, que las observaciones clínicas revelaban de una manera clara á su razon. Por eso supuso fundadamente, que la causa esencial de las constituciones médicas era un miasma cósmico de naturaleza variable para cada una de ellas, y diversamente modificada su influencia por el conjunto de las causas secundarias que la escuela de Cos creía primarias y únicas. Mucho estraña en vista de esto, que aun ahora no pocos sábios, por otra parte, de bastante mérito, reprochen á Sydenham haber admitido como causa principal de las constituciones médicas, una invisible y problemática como lo es un miasma cósmico, que nadie ha podido encontrar ni comprobar que existe. Los que así opinan no toman en cuenta que la inteligencia humana es mas poderosa que los sentidos, que penetra mas, y que llega mucho antes que ellos á tocar la verdad, cuando la asiste el buen sentido, y la rara cuanto útil facultad de causalidad. Ni creen que el esquisito y sensible reactivo de la intuicion clínica, puede encontrar mejor que los groseros reactivos del laboratorio, y que los aparatos de la física, lo que por su corta cantidad ó pequeñez ha escapado hasta ahora á los sentidos, á las demostraciones químicas y al microscópio; y sobre todo, no se han convencido que entre la teoría que suministra una explicacion convincente de un fenómeno, y la pretendida causa declarada tal por la mala interpretacion de los hechos, hay que optar por lo primero, puesto que, de hacer lo contrario, se resentirían profundamente, no solo las reglas mas triviales de la lógica sino aun la razon natural.

Pero admitida la accion del miasma cósmico á que Sydenham consideraba como

causa eficiente, quedaban entre otras por resolver las dos cuestiones siguientes: 1.ª, Por qué estando tantos individuos bajo la influencia de esta causa miasmática, quedan la mayor parte de ellos refractarios á su accion; y 2.ª, Qué cosa era este miasma. Estas cuestiones en que tambien la demostracion material aun no ha sido posible, solo la sana razon, la inteligencia guiada por el resultado de las observaciones clínicas, y ayudada, pero nada mas que ayudada por las ciencias auxiliares, las podia resolver en el estado actual de la ciencia; y segun todas las probabilidades, es de creerse que ha tocado ya á una satisfactoria solucion.

En efecto, puesto que por una parte la clínica enseñaba cada dia, que no bastaba por sì sola la accion de ninguna de las causas productoras de las enfermedades, con escepcion de las causas eminentemente mecánicas, para determinar la aparicion de los *processus* morbosos y que aun la accion de las mas terribles, tales como la inoculacion del vìrus rábico, de el de la viruela, el muermo etc., quedaba impotente algunas veces, y puesto que por otra parte se notaba que aunque escepcionalmente en ausencia de algunas de ellas, el organismo por sí solo, y sin la intervencion de ningun agente externo, era apto para producir un *processus* morboso idéntico á los que estamos acostumbrados á ver suceder con motivo de causas extra-individuales, era preciso creer que no solo se necesitaba la causa y el individuo que sintiera su influencia, sino que ademas de este, se habia menester una condicion desconocida, pero *sine qua non* para que dicha causa obrara con mas ó menos energía y diera por resultado la produccion de un processus morboso en el sugeto sobre que obraba, ó bien que la causa de todas las enfermedades fuera interna, esto es, que recidiera en acto en el individuo, y que todo el conjunto de causas extra-individuales solo fueran las condiciones indispensables para que se desarrollara su accion. Pero de uno ú otro modo, y habiendo en igualdad de circunstancias mas probabilidades respecto á que tenga lugar lo primero y no lo segundo, por lo menos no tratándose de enfermedades diatésicas ni constitucionales, el hecho es, que la doctrina etiológica del sábio J. P. Tessier, que establece que lo que ha llamado predisposicion definida, es *conditio sine qua non* para que las causas de las enfermedades produzcan sus efectos, es perfectamente exacta, pues que en su ausencia todos los individuos quedan refractarios á la accion aun de las mas enérgicas.

Respecto á la segunda cuestion, esto es, respecto á determinar qué cosa son los miasmas, no creo conveniente opinar con los que consideran que no resultan ventajas de ninguna especie en tratar de esclarecer lo referente á esta materia, creo por el contrario, que siendo solidarios todos los descubrimientos de la ciencia, ningun estudio que tenga por objeto alguno de ellos, puede carecer de utilidad, y que si esta no resulta inmediatamente, es indudable que mas tarde se presentará.

(CONTINUARÁ.)

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS

HECHAS en el COLEGIO del ESTADO.

MAYO DE 1875.

Dias	T. ambiente.	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. baromet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Velocidad d. v. p. 1 s.	Estado del Cielo.
1	21°,7	23°,5	14°,5	0^{m}592	0,675	0^{mm}0	O SO—E N E	1^{m}, 20	Despejado.
2	21, 3	24, 2	15, 4	0, 592	0,654	0, 0	S—N	0, 73	id.
3	22, 2	25, 0	13, 2	0, 591	0,655	0, 0	E—O	0, 25	Ligeros Nimb.
4	23, 0	24, 6	13, 5	0, 591	0,625	0, 4	N E—S O	1, 45	Nimbus.
5	22, 5	25, 5	14, 2	0, 591	0,631	1, 1	N—S	0, 63	Despejado.
6	22, 6	24, 7	10, 2	0, 592	0,624	0, 0	S E—N O	0, 20	id.
7	22, 6	26, 0	13, 0	0, 591	0,644	0, 0	O S O—E N E	1, 40	id.
8	24, 7	24, 6	10, 3	0, 591	0,635	2, 3	S—N	0, 83	id.
9	22, 3	25, 0	14, 4	0, 592	0,676	0, 0	S—N	0, 77	id.
10	22, 4	24, 2	8, 9	0, 592	0,635	0, 0	S O—N E	1, 53	id.
11	20, 3	25, 0	10, 6	0, 593	0,635	0, 2	S—N	0, 33	id.
12	20, 7	23, 6	10, 1	0, 592	0,624	0, 0	N E—S O	0, 66	id.
13	20, 4	23, 1	11, 4	0, 591	0,635	15, 8	E—O	1, 00	id.
14	19, 9	21, 3	11, 4	0, 591	0,745	0, 0	N E—S O	1, 04	Nimbus.
15	19, 8	21, 8	10, 1	0, 591	0,654	1, 3	N E—S O	0, 00	Nimbus al N.
16	19, 9	22, 5	9, 4	0, 591	0,695	5, 6	N E—S O	0, 15	Despejado.
17	20, 4	22, 0	11, 5	0, 592	0,708	2, 3	S E—N O	1, 13	Nimbus.
18	20, 0	22, 5	9, 8	0, 591	0,697	1, 8	S O—N E	0, 36	id.
19	20, 5	23, 4	8, 8	0, 592	0,675	0, 7	E—O	0, 46	Despejado.
20	19, 4	24, 7	9, 5	0, 592	0,647	0, 0	S—N	0, 65	id.
21	18, 6	23, 3	10, 6	0, 591	0,635	0, 0	S—N	0, 72	id.
22	21, 6	23, 8	8, 7	0, 590	0,635	0, 0	S—N	0, 00	id.
23	21, 4	24, 5	11, 6	0, 591	0,647	5, 6	S—N	0, 28	Nimbus.
24	22, 5	24, 8	13, 5	0, 592	0,665	0, 5	N O—S E	0, 60	Cirrus.
25	20, 6	25, 9	12, 5	0, 592	0,656	9, 9	E N E—O S O	0, 81	Despejado.
26	20, 6	25, 8	11, 4	0, 592	0,694	0, 0	S—N	0, 15	id.
27	21, 0	26, 6	11, 3	0, 592	0,655	0, 0	S—N	0, 78	id.
28	21, 5	25, 3	12, 0	0, 593	0,635	0, 0	N E—S O	0, 52	id.
29	21, 7	23, 6	10, 4	0, 593	0,635	0, 0	N E—S O	1, 27	id.
30	23, 0	24, 0	12, 3	0, 592	0,645	0, 0	N E—S O	0, 38	id.
31	22, 1	26, 7	12, 9	0, 591	0,636	0, 0	N E—S O	0, 87	id.

NOTA.—La presion es la que dan los barómetros de Fortin, Gay-Lussac y Trouessart, reducida á cero.

Agustin Galindo.

Memorias del Sr. Farmacéutico Don Mariano Cal. —Geografía Botánica.—Plantas del antiguo camino de Puebla á México.

El nombre de nuestro Socio honorario el Sr. D. Mariano Cal, fué bien conocido en el Estado de Puebla, aunque sus virtudes no lo fueron tanto. Su beneficencia alcanzó un grado tan elevado, que lo hizo minorar sus bienes de fortuna, y su honor y buena fé le hicieron descender al pauperismo.

Su instruccion basta en los ramos de su profesion, muy en particular en Botánica, lenguas vivas y muertas &c., fué malamente apreciada.

De sus contemporáneos, en Puebla, nadie le igualó en ilustracion, tanto mas meritoria, cuanto que en su época las dificultades que se presentaban para poseer las ciencia eran casi insuperables. Los deseos y la fuerza de voluntad se estrellaban ante la carencia de autores y maestros inteligentes; no obstante, puede decirse que el Sr. Cal llegó á la cima de los conocimientos de su tiempo.

Una vez apreciando su saber, fué llamado á la clase de Botánica donde dió á conocer lo que su modestia habia ocultado mucho tiempo. Entonces manifestó los conocimientos que recibiera del Sr. D. Antonio Cal, su padre, y los que habia obtenido de ellos y de un estudio diario y constante. Sin retribucion alguna sirvió largos años, hasta que opacado el fulgor de la vida, las exigencias políticas lo retiraron atrazado en lo pecuniario y adelantado en el saber. Encerrado en el recinto de su oficina de farmacia y aunque no con el ahinco y fuego de la juventud, siguió cultivando su ciencia predilecta, la Botánica.

La negra ingratitud, la falta de riquezas que habia poseido y su modestia, fueron los motivos para que la sociedad en que vivia lo sepultara en vida, y para que con raras escepciones, aquellos que se habian llamado sus amigos en sus buenos tiempos y aquellos que habian recibido su instruccion, lo hubiesen arrojado al olvido y al desprecio.

Doblegado al peso de los padecimientos físicos y morales, lo encontró la muerte. A sus deudos legó la paupertad producto de su honradez, y á la ciencia, apuntes incompletos de sus trabajos, de los del señor su padre y algunos de los Sres. Cervantes á quien le unió los lazos de la amistad y de la ciencia; de esos apuntes he tomado lo siguiente, de cuyo interés y utilidad juzgareis vosotros.

Plantas que se encuentran en sociedad en el camino de Puebla á México:

Piqueria trinervis, en todo el camino.
Shinus molle, „ „ „ „
Cineraria vernalis, „ „ „
Scyos foliis lobatis, lobulis acutis integris, en todo el camino
Scyos folliius lobatis, lobulis sinuosis, en todo el camino.
Sanvitalia lorenten, en todo el camino.
Ambrosia „ „
Parthenium, en la mayor parte del camino.

Heliantus giganteu, de Puebla á Mexico.
Heliantus pubescens, „ „ „
Galinsogea parviflora, „ „ „
Amaranthus viridis, „ „ „
Illecebrum achiranthes „ „ „
Lepidium „ „ „
Sissymbrium sophia „ „ „
Cactus 6 gularis „ „ „
Nicotiana frutescens „ „ „
Heliantus Sagitatus „ „ „
Coreopsis lanceolatus „ „ „
Coreopsis lecantha „ „ „
Agave americana „ „ „
Eupatorium ametistinum? Puebla.
Estevia viscosa „
Maurandia escandens „
Gnafalium americanum, de S. Martin al Puente.
Milleria? de S. Martin al Puente.
Hedyotis ternifolium, en el monte, pocos individuos.
Castileja Sp. 2.ª nova Monte.
Pectis? Rio-frío.
Arbutus? Monte.
Juníperus „ „
Pinus [varietas strovi] Monte.
Pinus abies „ „
Genus caprifolium „ „
Budleja americana „ „
Budleja racemosa „ „
Budleja verticilata „ „
Eringium Sp. nova Monte.
Perdicium lino G. N. „ „
Salvia theucrifolia, varios individuos, en el Monte.
Cosmos bipinatus, de S. Martin á Buenavista.
Erucaria de Cerv. Buenavista.
Botelua „
Tagetes lunulata, Buenavista y Puebla.
Heterosperma, „
Cardiospermum, en el Peñol.
Montanna? tomentosa, de Córdova al Peñol.
Bohevera chrisanthemoides. Córdova, pocos individuos.
Portulaca oloracea, varias partes.
Chelone barbata, de Puebla á Córdova.
Stevia cándida, muy rara.
Molina racemosa de Cerv., pocos individuos entre Puebla y México.
Lopezia, abundante en muchos puntos.

Poseo ademas un dibujo que representa el perfil del camino, y en él inscritas las plantas que se encuentran, indicando la altura á que se hallan; cuando sea posible y si fuere juzgado de mérito, tendré el honor de presentarlo para su publicacion.

Puebla, Agosto 3 de 1875.

M. M. M.

ENTERITIS COLERIFORME EPIDEMICA.

Señores:

En la constitucion médica reinante, se nos presenta actualmente, y casi con el carácter epidémico, un cuadro sintomático, cuyo teatro es, el aparato digestivo.

Los fenómenos patológicos que esta afeccion presenta, aunque con ligeras modificaciones, parecen encontrar su lugar en la nosología, donde se colocaria la espresada afeccion entre las supersecreciones morbosas, y se le designaria con el nombre de *Cólera esporádico ó Europeo.* Mas como las constituciones médicas, im-

primen un sello característico á las enfermedades, durante la época que dominan, me ha parecido observar en la que forma el objeto de este estudio, una afeccion específica de orígen infeccioso ó zymótico.

En el interesante artículo, que sobre constitucion médica reinante, ha publicado mi apreciable amigo y compañero el Sr. D. Francisco Marchena, y que ha visto la luz pública desde Enero del presente año, se encuentran consignadas las ideas de infeccion miasmática tellúrica, como elemento generador de las varias afecciones que en la actualidad se presentan. Posteriormente á este trabajo, la prensa científica médica de la capital, ha publicado algunas observaciones de intermitentes perniciosas, y se registran igualmente varias enfermedades de orígen y naturaleza infecciosa.

Despues de una exposicion rápida de los síntomas que caracterizan este estado epidémico, manifestaremos nuestro modo de considerar la enfermedad.

Pueden considerarse desde luego en la actual epidemia, casos benignos y casos graves, reincidencias, forma aguda y forma crónica, terminando la mayor parte por la curacion y otra no pequeña (sobre todo para los niños) por la muerte.

En la mayor parte de los casos que he observado, hay un periodo prodrómico de tres á cuatro dias de duracion, en el que se presentan vértigos, anorexia, quebranto de cuerpo, y un estado dispéptico mas ó menos notable, presentándose ademas calosfrios y sudores vespertinos.

A estos preliminares sigue bien pronto la invasion, que en los casos graves es violenta, generalmente en la noche, anunciándose por una gastralgia vehemente, seguida de vómitos biliosos y deyecciones blanquecinas grises, en número algunas veces considerable, enfriamiento intenso, pues que en los pocos casos que han terminado de una manera funesta, el termómetro centígrado ha marcado 32° desde el momento de la invasion; sudor viscoso, voz apagada, postracion profunda de fuerzas, aliento frio, lengua seca, pulso concentrado y filiforme, palidez de la cara, hipo y anuria, sensibilidad dolorosa en el abdomen á la palpacion, pudiendo desarrollar esta á veces, contracciones calambroideas de los músculos del vientre, y generalizarse dichas contracciones á los miembros inferiores. La pequeñez y concentracion del pulso, la angustia espresada en la fisonomía, y el aspecto hipocrático, anuncian una fatal terminacion.

Afortunadamente hasta ahora y para los adultos estos casos han sido raros, aunque en los viejos y niños se han visto mas frecuentes.

En los casos benignos, y en los graves que deben terminar por la curacion, se nota que los vómitos se presentan únicamente al principio de la invasion, persistiendo las deyecciones, y algunos he visto, en los que faltaban, ó solamente habia nauceas. La escrecion de la orina que en los casos graves, aunque escasa es de buen agüero, contiene albumina, obteniendo en algunos un abundante precipitado, aun en frio por el ácido nítrico.

Pasados los seis ó siete primeros dias en los casos graves que deben terminar felizmente, es cuando las deyecciones comienzan á presentarse teñidas por la bilis, la sed que al principio era excesiva vá moderándose, la humedad vuelve á la lengua, y la piel comienza á adquirir su elasticidad normal, siendo de notar que en la duracion de esta enfermedad su periódo en los casos benignos es de un septenario, y en los graves tres. Se observan ademas periodos mas ò menos marcados de intermitencia y remitencia, afectando los tipos doble cuotidiano, doble tercio ó cuarto.

Una vez que las deyecciones han tomado el color y consistencia normales, queda la digestion sumamente laboriosa, observándose enterálgias periódicas, y meteorismo nocturno, siendo muy molesto á los pacientes, las frecuentes eructaciones comunmente de un olor infecto, semejándose al del hydrógeno sulfurado, [ó tal vez constituidas por este gas] aun en personas sometidas á un régimen dietético conveniente.

En muchos de los casos terminados por curacion, se observan reincidencias debidas á la menor separacion del régimen, y algunas veces sin motivo apreciable.

En el paso á la cronicidad, se nota la disminucion en el número y cantidad de las deyecciones [es decir, un estado diarreico en el que hay exacerbaciones periódicas] cada cuatro ó seis dias hasta la completa curacion. En este estado, las congestiones viserales son frecuentes, sobre todo la de la mucosa gastro intestinal, haciéndose en muchos casos las deyecciones abundantemente sanguinolentas.

Esta breve reseña sintomatológica, nos conduce desde luego á referir la afeccion actual á un envenenamiento miasmático, que obrando á la vez como causa general y generadora, tiene su determinacion especial en el aparato digestivo. Por consiguiente, la denominacion de Cólera esporádico, en el sentido riguroso, es mala, desde el momento que la enfermedad de que nos ocupamos, es epidémica. Si recordamos que el miasma telúrico es la causa productora del Cólera asiático, y segun las observaciones importantes de Petten-Kofer, este miasma esperimenta modificaciones debidas al grado de receptividad del individuo, á la dósis del veneno y á otras varias circunstancias, unas individuales y otras topográficas, que se ha notado en un pais donde se desarrollan las fiebres intermitentes sin que la disposicion del suelo sea pantanosa, de una manera ostensible han sido el preludio de invasion del mal indiano, que suprimiendo únicamente la nocion de causa y terapeútica [como dice un clínico contemporáneo,] en nada se distinguen las fiebres palustres coleriformes, del Cólera asfíxico; nos vemos precisados á considerar la actual epidemia como una manifestacion del miasma Colerígeno, guardando la proporcion y grados que puede haber entre el Tifo y la fiebre tifoidea, la viruela y la varioloide, en cuyas afecciones, el veneno de la una, es mas enérgico y activo que el de la otra.

Por lo que mira á la receptividad individual, he podido observar en la práctica civil, durante los siete meses que han trascurrido del presente año, desde la diarrea mucosa específica, hasta la forma serosa, caracterizándose por la algidéz y la Cianosis.

Siendo por otra parte desconocidas las condiciones telúricas que originan el veneno colerígeno en el Indostan, su patria, pero presentando aquel país el aspecto y configuracion de las comarcas que tienen la endemia palustre en el terreno de las hipótesis, tanta razon hay para considerar el miasma como organismos inferiores vejetales ó animales, mientras no poseamos los medios ó elementos necesarios para demostrarlos; pero sí, en la actualidad está suficientemente demostrado que este veneno es de orígen telúrico.

Careciendo actualmente del medicamento específico, y sin comentar los tratamientos recomendados por diversas escuelas, me limitaré á consignar el que he seguido hasta ahora.

En los casos ligeros el Láudano de Sydenham en una posion vinosa hasta modificacion de las deyecciones, cuando esta ha tenido lugar, el Opio en polvo.

En los casos graves el vino de quina en dósis creciente, las inyecciones hipodérmicas de Bi-Sulfato de quinina, el Alcohol á 30. ° con hielo, y las embrocasiones frias sobre el abdómen.

Para los niños, el Tanino en una pequeña cantidad de vino de Málaga administrado por cucharadas, me ha prestado algunos servicios en varios casos de Cólera infantil.

Creo sin embargo, que siendo este tratamiento puramente sintomático, debe variarse, obedeciendo á las indicaciones diferentes que ofrecen los distintos casos.

Puebla, Julio 24 de 1875.

Luis M. Zaragoza.

ESTUDIO SOBRE LA PHTHISIS

Y ACCION QUE EN ELLA EJERCEN LAS AGUAS THERMO-MINERALES DE PUEBLA.

(Continúa.)

El antiguo humorismo llamaba al azufre caliente, lo que corresponde á estimulante en el lenguaje de la irritabilidad; pero esta propiedad estimulante que conviene á la mayoría de los modificadores de la economía, si bien se presenta bajo el mismo aspecto, al menos por el pronto, pues su efecto inmediato es la exaltacion funcional de los ùltimos elementos morfológicos y la de los órganos y aparatos que forman, es variable segun el modificador; esta variedad no solo estriba en la violencia y generalidad de accion, sino muy principalmente en los fenómenos químicos que constituyen el fondo del funcionamiento en sus faces secretorio y nutritivo. Lo mismo sucede con el funcionamiento pathológico, que, igual en la parte morfológico en muchas enfermedades, pues todas segun el estudio comparado de los processus irritativos hecho ya, comienzan con la hipergenesis celular, es muy diferente en los fenómenos de síntesis químicas que con relaciones de causalidad los acompañan. Si, como Virchow ha demostrado, la perinosis es una discrasia sanguínea cuya causa se encuentra en la generacion de sustancia fibrinogena que se hace en los lugares flogosados, las diferencias que presenta no solo en los diferentes processus, sino en uno mismo segun los individuos y constituciones médicas, impele la variedad de las distintas entidades nosográficas hasta la individualizacion en determinado momento, pues la irritabilidad cambia á cada instante de la ecsistencia. Mas como la varia receptividad individual imprime diferencias en la estimulacion de cantidad solamente, no obsta á que los modificadores se clasifiquen prescindiendo de ella, imputándoles igual accion. Lo mismo acontece con las diferencias de fenómenos pathológicos en cada uno de los processus irritativos; que, siendo solo de cantidad en las síntesis químicas y no cambiando el *mas ó menos* la esencia del fenómeno, se les puede considerar como entidades nosográficas.

El azufre produce su efecto estimulante en las primeras vías inmediatamente, el cual se manifiesta por la constipacion ó diarrea, la reproduccion de cólicos hepaticos y nefríticos en personas lithiasicas, la exaltacion circulatoria del sistema de la vena porta con irritacion hemorroidal, vienen luego la escitacion de los aparatos circulatorio y nervioso en cuya virtud el corazon y arterias laten con mas fuerza y violencia; se presentan agitacion, insomnio, curbatura: los efectos finales son debidos á la espulsion que se hace por la piel y mucosas, lo que causa el aumento de secrecion glandular y producciones epidermoides y epiteliales. Con escepcion de los cólicos señalados y la exaltacion hemorroidal, todos estos fenómenos no son mas que el aumento de los normales ó fisiológicos y van acompañados en íntima union de causalidad de mayor secrecion de urea, ácido úrico, hipoxantina y sus amidas, es decir de un aumento en la combustion de albuminoides. Pocas veces estos fenómenos fisiológicos se presentan solos, los mas van acompañados de pathológicos como los cólicos y fluccion hemorroidal ya señalados, neuralgias y sus congéneres las dermatosis en distintas regiones, congestiones y aun hemorragias especialmente en el pulmon y neuropathias de forma variada. Si por su accion evidente sobre la mucosa bronquíca conviene en aquella forma de tuberculosis pulmonar en que la bronquitis goza el papel de causa determinante, estos fenómenos de irritacion de la mucosa, no bastarian para su uso fructuoso, si el fondo del processus no fuera escitar la discrasia úrica, antagonista de la miseria fisiológica que constituye la discrasia necrobiótica; así es que todo estimulante de la mucosa pulmonar que no aumente la combustion de albuminoides, en lugar de la irritacion sustitutiva, obraria en el sentido de la tuberculosis precipitándola. Pidoux tiene la gloria si no de haber sido el primero en enunciar el antagonismo de las diátesis lithiasica, reumatismal, herpética y neuropatica con la tuberculosa, sì de haber insistido mucho en ellos demostrándolo clìnicamente. No puedo resistir á la tentacion de hacer una digresion corta en un terreno que sin justicia un periódico médico de la Capital ha calificado de vedado. El vulgo de los homeópatas y los que se llaman especificistas, propinan los medicamentos guiados por la semejanza de los sìntomas ligados con la alteracion anatómica de la enfermedad, es decir, los síntomas mas constantes, que traducen la enfermedad y sirven para su diagnóstico, pero los verdaderos observadores como Jhar, Hering, siguiendo el espíritu de Hahneman, toman por síntomas indicadores, no los propios de la enfermedad, sino los propios del individuo, los que la individualiza, diferenciándola de las demas, destruyendo así la entidad nosológica que ellos no admiten: de donde resulta que sus síntomas indicadores son los de discrasia individual que opera aun alguna resistencia á la invasion de la diátesis morbosa llamados á combatir, y lo asmático ó convulsivo de la tos, alguna neuralgia ó dermatosis prócsima á estinguirse, alguna manifestacion ligera y cualquiera que sea de las diátesis úrica y reumatismal en un tuberculoso, serán los que indiquen el medicamento, que por la ley de semejantes ha de ser precisamente aquel que reanime ó vigorice el destello de la discrasia opuesta á la tuberculosis; vemos pues, por camino muy diverso confirmada esta gran verdad de que la medicacion en la tuberculosis, consiste en reanimar la diátesis opuesta á ella y cuyos caracteres quìmicos son la mayor combustion de albuminoides.

El modo de administracion de los medicamentos constituye uno de los proble-

mas mas importantes en la práctica; pues las dosis, el estado de division, la asociacion con otras sustancias, no son indiferentes al resultado. Háse dicho y repetido muchas veces que la naturaleza presenta alguna division y mezclas que la farmacia no ha podido igualar, tal sucede con el aceite de bacalao y las aguas minerales naturales que Bordeu, refiriéndose à las de Aguas Buenas de que fué ilustre inspector, llamaba bálsamos naturales. Puebla posee unos manantiales sulfurosos, y si las consideraciones hechas, no hubieran bastado á determinar su ensayo en la tuberculosis, la fama de anti-tuberculosa de que gozan de años atras las fuentes sulfurosas de los Pirineos como Cauterets y Aguas Buenas, y el hecho vulgar de que promueven el engrasamiento, como sucede en los caballos que son mas gordos en esta Capital que en las demas de la República y cuyos bañaderos son de esta agua, irremisiblemente conducen á la aplicacion therapéutica de dichos manantiales. Como nuestros consocios los Sres. Ibañez y Carrasco no nos dan aún á conocer sus trabajos de análisis de dichas aguas, no podemos decir á cuál de las dos especies que distinguen los hidrologistas, pertenecen: si á las sódicas ó á las cálcicas, esperamos que este hueco sea llenado con un análisis cuyas garantías de esactitud las tenemos en la reconocida pericia de nuestros consocios y el esmero con que ejecutan sus operaciones.

No siendo estas aguas un específico de la tuberculosis, sino que obrando en virtud del cambio que en la direccion de nutricion imprime á las vísceras y la economía entera, cuyo cambio es conocido, no inmediatamente sino al cabo de algun tiempo, mientras que la estimulacion es inmediata, hay en su aplicacion el peligro de que el processus destructivo se asimile la escitacion nutritiva y funcional, incendiando un combustible preparado; son como diria Grissolle, espadas de dos filos que pueden cortar en uno ú otro sentido. Distinguir en la infinita variedad de casos de tuberculosis que justifica plenamente la denominacion de phthisiologia dada á este estudio, cuáles deben escluirse de la medicacion thermal, á cuáles debe aplicarse y con qué probabilidades de écsito, es cuestion harto difícil que demanda tiempo y el concurso de muchos clínicos.

Cuando comenzamos los estudios sobre la accion terapéutica de estas aguas, la escesiva timidez nos hacia circunscribir la esfera de su aplicacion; fué preciso que llegaran á nuestras manos los estudios de Pidoux, actual inspector de las fuentes de Aguas Buenas, para que dejásemos de temer esa fantasma de la hemoptisis que nos impedia mas amplia aplicacion. Nuestro mayor número de observaciones son referentes á esa multitud de casos dudosos que se presentan en la práctica de individuos que se acatarran con facilidad y cuyos catarros caen al pecho, que presentan por largo tiempo los síntomas racionales de una bronquitis, con burbujas en la cúspide de los pulmones que indican que allí tiene su asiento y en quienes el enflaquecimiento rápido, la conciencia de debilidad con dolores vagos en la espalda y pecho, su talle y hàbito esterior á la vez que el exámen de sus progenitores, despiertan la idea de que si no ecsisten tubérculos, la degradacion constitucional que avanza á grandes pasos á la vez que el trabajo flegmásico local, van á darles prontamente nacimiento. Con escepcion de cinco casos, de los cuales uno sucumbió á una congestion pulmonar ocasionada por una imprudencia y el resto resistió tenazmente á este modificador, como á los demas, todos, en número de cincuenta y tres, lograron al poco tiempo de una cura thermal, la desaparicion de la

bronquitis, un tinte rosado, fisonomía animada, la desaparicion de sus dolores de espalda y la debilidad, adquiriendo alguna gordura. Los efectos inmediatos han sido bastante desagradables; porque la bronquitis se ha ecsacerbado despertando en diez ó doce una reaccion que ha obligado á suspender la curacion. Esta ha consistido en baños de inmersion, de duracion de 8 minutos, encargando el ejercicio de los miembros dentro de la agua y un paseo á pié despues; y el uso de medio posillo de la agua en la mañana y cantidad igual por la tarde; generalmente hacemos tomar los baños cada tercer dia y la prescripcion interior dicha la hacemos diaria. Aconsejamos tambien una alimentacion reparadora sin que sea muy estimulante y una perfecta higiene así en lo físico como de lo moral. Esta curacion ha durado en la primera série veintidos dias por término medio. A la estimulacion inmediata ha sucedido un periodo de reposo, ó verdadera incubacion, y despues viene la reparacion ó reconstitucion tan deseada. La desaparicion de la bronquitis ha sido definitiva para algunos, porque en dos años que han trascurrido no ha vuelto á presentarse; en otros ha habido recaida en el invierno prócsimo pasado y han sido sometidos de nuevo y con igual écsito á la curacion thermal. El estudio detallado de estas observaciones engendra la conviccion de que nuestras aguas thermo-minerales tienen una accion marcada y profunda en los fenómenos íntimos de nutricion, oponiéndose á esa corriente de degradacion constitucional en que las disecrasias arrastran á la especie humana á travez de las generaciones, haciendo que los fenómenos zooquímicos sean constituidos por mayor combustion de albuminoide, lo que contraresta la formacion de productos pioides que son la manifestacion histológica de dicha degradacion.

(Continuará.)



Algunos apuntes

Referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(Continúa.)

Así, desde el momento en que la intuicion clínica sospechó la existencia de los miasmas, y desde que el buen sentido cree que existen, porque es necesario que existan, es preciso tratar de investigar qué cosa son, y cómo pueden obrar estas causas morbíficas que no por escapar á la accion de nuestros sentidos, dejan de producir efectos sumamente terribles y funestos. A los químicos y á los micógrafos tocaba desde luego demostrar cuál era la natureleza de estos agentes misteriosos, causa esencial de la mayor parte de las enfermedades; pero como apesar de sus estudios asíduos y loables, el éxito no ha correspondido á sus deseos, en esto, como en tantas otras cosas, tiene la teoría que anticiparse al descubrimiento, que suplir

el poder de la inteligencia á la limitada accion de los sentidos, y que preceder como siempre la demostracion clínica, á la material que subministran por lo comun tardíamente las ciencias auxiliares.

Veamos por lo mismo si la observacion clínica, la induccion, la esclusion y la analogía han podido dar algunas luces para esclarecer algo esta cuestion, y si merced á ellas cabe formar una hipótesis racional acerca de la naturaleza de los miasmas.

Creo, sin embargo, que esta conducta desagradará á todos los que como antes he dicho, participando del espíritu eminentemente práctico de nuestra época, se resisten demasiado á aceptar lo que no está perentoriamente demostrado por la autoridad de los hechos, y sobre todo, lo que no ha pasado por el dominio de los sentidos ó que no ha sido comprobado por los medios que ponen á nuestra disposicion las ciencias auxiliares de la medicina. Pero si bien no hay duda que es eminentemente provechosa la tendencia á solo admitir los hechos, en cambio tampoco la hay de que resultaría algunas ocasiones un obstáculo para los progresos de la ciencia, si no se adoptara escepcionalmente la conducta contraria, y se obedecieran uniformemente los preceptos del positivismo; á condicion sin embargo de no tomar las presuposiciones como fuente de indicaciones terapéuticas. Pero si se evita, como es necesario evitarse, tomar imprudentemente por norma para el tratamiento, toda teoría por racional que se la encuentre, no es de creerse que sobrevengan inconvenientes y sí algunas ventajas en dejar á la razon la libertad y amplitud suficiente para que analice lo desconocido; acaso lo que ella sugiera en materia de probabilidad de algunos hechos, hará buscar su confirmacion hasta encontrarla.

Pero ya que la falta de medios suficientes para la comprobacion directa de la existencia y de la naturaleza de los miasmas, nos obliga á recorrer el sendero de las hipótesis, no lo haremos al menos arbitrariamente, sino obedeciendo en todo las leyes rigorosas que deben preceder á la induccion, y guiándonos por las huellas que han dejado impresas los hombres ilustres que antes de nosotros han pasado por él.

Supuesta la existencia de los miasmas, nace inmediatamente en nuestro espíritu la duda sobre cuál sea la sustancia que los constituye y á cuál de los tres reinos de la naturaleza puedan pertenecer. Para resolver *á priori* este primer problema, basta considerar que siendo los miasmas morbígenos y que pudiendo á su vez estar dotados de la propiedad morbígena, tanto los cuerpos minerales como los vegetales y animales; á juzgar por este carácter que les es inherente, podemos en rigor admitir que es posible que dichos miasmas sean, ó cuerpos orgánicos ó cuerpos inorgánicos. Ademas, como la observacion nos enseña tambien, que la potencia morbígena existe en distintos cuerpos, cualesquiera que sea el estado físico en que se encuentren, nos será tambien preciso admitir que los miasmas pueden ser sólidos, líquidos, gaseosos ó fluídicos. Y finalmente, como la experiencia ha demostrado que respecto de las inducciones referentes á la patología, se tiene tanta mayor probabilidad de acercarse á la certidumbre, cuanto mas lejos se está del exclusivismo; para apartarnos de éste, será conveniente terminar por creer que hay miasmas inorgánicos y orgánicos y que los hay fluídicos y gaceiformes, sólidos y líquidos.

¿Pero los miasmas de naturaleza orgánica, pertenecerán al reino vegetal ó al reino animal? ¿Estarán constituidos por *detritus* de los cuerpos organizados, ó serán

séres dotados de vida y de otras de las facultades anexas á los animales y vegetales?

Si queremos hacer esta clasificacion y distincion nos será indispensable estudiar detenidamente las leyes á que está subordinada la manifestacion, propagacion, evolucion etc. de las enfermedades, por que limitados como estamos á suponer la naturaleza de la causa por solo el conocimiento de sus efectos, y no siendo las enfermedades miasmáticas otra cosa que estos mismos efectos ostensibles de la causa oculta, es obvio que al conocer las leyes inherentes á la manera de ser de estas, estamos ya en posecion del conocimiento de las propiedades principales de la causa que las determina; y entonces para efectuar la clasificacion, bastará únicamente examinar si los repetidos efectos de la expresada causa en una enfermedad dada, requieren para ser producidos la intervencion de sustancias pertenecientes á uno ú otro reino, y si son explicables por la accion de cuerpos inanimados, ó si se necesita forzosamente referirlos á seres que estén dotados de animacion. Ahora bien, el estudio de las leyes que rijen la manifestacion, propagacion, evolucion, curacion etc. de las enfermedades y de las propiedades de los miasmas, nos enseña lo siguiente:

1. Algunas enfermedades solo se pueden contraer por infeccion; otras solo por contagio, otras por inoculacion y otras por varias ó todas estas maneras á la vez.

2. Varias enfermedades solo son trasmisibles por herencia; pero esta no siempre produce sus fatales estragos en todos los descendientes; algunos quedan indemnes ó sanos en la apariencia, y solo sirven de vehículos de trasmision del principio morboso que tienen en potencia y que legan á sus hijos en los que dicho principio morboso puede quedar tambien en potencia, ó bien llegar á estar en acto, y quienes aun cuando queden refractarios á su accion, pueden á su vez legar esta funesta herencia á sus hijos.

3. Los miasmas de las enfermedades infeccioso-contagiosas, y de algunas de las inoculables, pueden quedar por mucho tiempo adheridos á distintos cuerpos ó fluctuando en la atmósfera, y conservar sin embargo la propiedad de producir las que les dieron orígen, desde el momento en que las circustancias intra y extra-individuales son favorables á su desarrollo.

4. Con motivo de que los miasmas ó fluctúan en la atmósfera ó se adhieren á muy distintos cuerpos, resulta que los vientos, las aguas, los hombres, los animales, los vejetales y en general muchos objetos, siendo susceptibles de servirles de vehículos de conduccion, los pueden llevar á todas las distancias y lugares, y convertirse por lo mismo en agentes propagadores de multitud de enfermedades.

5 Los virus y los miasmas contagiosos son susceptibles de aumentar en cantidad dentro del organismo en que han penetrado. En algunos de los primeros este aumento se verifica de una manera indefinida; pero en unos y en otros la multiplicacion es tal, que ya sea que se verifique por fermentacion ó por fecundacion, el resultado es que la perpetuidad de la especie de cada miasma y de cada virus, se puede considerar como perfectamente asegurada.

6. Todos los miasmas y virus pierden su propiedad patogénica especial siempre que han sufrido la accion de una temperatura mas ó menos elevada, segun la naturaleza de los mismos.

7. Las enfermedades por regla general se prestan á que se establezca la clasificacion ó division de ellas en especies, géneros, familias é individualidades, y las individualidades si bien son semejantes, no son iguales.

8. De la coexistencia ó mezcla de dos individualidades morbosas en un mismo individuo, puede resultar una tercera forma morbosa de naturaleza híbrida.

9. Algunos miasmas ponzoñas y virus que obran con mucha energía sobre el organismo cuando penetran á él por ciertos tejidos ò vías, son del todo inofensivos, cuando son introducidos por otros lugares distintos.

10. En tésis general, cada forma de cada enfermedad propende à tener la misma duracion.

11. Hay enfermedades que dejan de presentarse durante mucho tiempo.

12. Algunos *processus* morbosos tienen tendencia á sobrevenir despues, ó al mismo tiempo que otros, así como tambien los hay que se escluyen mútuamente ó que aumenta ó disminuye su energía, por efecto de su coexistencia, ó bien que son demasiado frecuentes ó infinitamente raros.

13. Entre las afecciones morbosas hay varias que se contraen con mas facilidad en unas horas que en otras.

14. El dia y la noche influyen de una manera marcada en la marcha de las afecciones morbosas.

15. En todos los *processus* morbosos se advierten remitencias ó intermitencias.

16. Las condiciones meteorológicas y telúricas tienen comunmente una accion notable en el desarrollo, intensidad, duracion etc. de las enfermedades.

17. Así como hay algunas de estas que pueden desarrollarse en toda latitud, clima, estacion, raza, sexo, edad, órgano y tejido, así hay otras que exclusivamente, ó por lo menos de preferencia solo aparecen en algunas de estas condiciones y no en otras.

18. Finalmente, hay individuos que tienen una propension especial para ser atacados de ciertas enfermedades, y que en cambio son del todo refractarios á las causas aun sumamente enérgicas de otras.

Terminada esta enumeracion, y analizando con imparcialidad los datos que nos ha suministrado, me parece que sin forzar las deducciones podemos establecer que la facultad de producir las enfermedades por infeccion, inoculacion ó contagio, la de determinarlas por herencia y la de la conservacion de la potencia morbígena de los miasmas, virus y ponzoñas por mucho tiempo, son propiedades que en rigor pueden ser comunes á los cuerpos minerales, ó á los vegetales y animales animados ó inanimados. Pero no así respecto á la propiedad que tienen la mayor parte de estos agentes de multiplicarse en el interior del organismo: en efecto, ya el acto de la reproduccion, sugiere inmediatamente la idea de que dichos agentes tienen vida, y que en consecuencia tendremos que creer que pertenecen ó al reino animal ó al vegetal pero animado.

(Continuarà.)

TOPOGRAFIA

DEL MAL DE SAN LAZARO EN LA REPUBLICA MEXICANA, Y ESTUDIO SOBRE SUS CAUSAS Y UNA PLANTA DEL PAIS CON QUE SE CURA.

(CONTINUA.)

El dia 2 de Abril, sobre las manchas equimosadas, aparecieron ampollas que al romperse dejaban escapar un líquido amarillento unas, y otras un líquido sanguìnolento. El dia 15 continuaron los mismos efectos en progresion, y el enfermo comenzó á mover con libertad los dedos de las manos, y la hinchazon de los piés habia rebajado notablemente. El dia 1.º de Mayo el efecto diurético del medicamento se manifestó tan pronunciado que obligaba al enfermo á orinar cada dos horas, siendo tal la premura, que muchas veces apenas le daba tiempo para tomar el orinal. Las equìmosis son ménos grandes y en lugar de ámpulas aparecen grandes pústulas con hundimiento en el centro, como la viruela: el olor *sui generis* de la lepra, ha desaparecido, y el pus que despiden las úlceras y pústulas, es de buen carácter. El enfermo puede ya empuñar las manos y abrirlas violentamente: la piel comienza á descamarse en foliolos delgados.—El 15 de Mayo sintió el enfermo cierta incomodidad en el estómago, que atribuyéndole á un estado saburral se le prescribió un purgante de sulfato de magnesia; le obró bien y aun produjo el vómito de materiales biliosos. Al siguiente dia continuó el uso del extracto. El dia 30, la piel del enfermo ha cambiado notablemente, se vé lisa y tierna como la de los niños recien nacidos: las úlceras del cuerpo han cicatrizado, á escepcion de la que cubre la mano y un pié; pero que se encuentran mas reducidas, cicatrizando de la circunferencia al centro: El hálito del enfermo, olfateándole con cuidado, se percibe como el de un individuo bien humorado, la fisonomía es mucho mejor, y solamente se advierte en el rostro la formacion de nuevos vacillos sanguíneos:—El 15 de Junio la úlcera de la mano ha cicatrizado completamente, dejando la huella de una cicatriz cóncava, por la pérdida de sustancia; sigue la aparicion de pequeñas equímosis, cuya extension disminuye cada dia, convirtiéndose en pústulas, principalmente por la region glútea:—El dia último de Junio, el enfermo sintió fuertes acritudes en el estómago y un ligero calor dentro del órgano, por lo que se suspendió el uso del medicamento, y se le prescribieron bebidas atemperantes, y habiendo desaparecido á los cuatro dias este accidente, se continúo el uso del extracto, en la dósis de una cucharadita; sigue la aparicion de pequeñas equímosis, siendo las mas grandes del tamaño de un real; las pústulas son mas pequeñas, la úlcera del pié ha quedado completamente cicatrizada.—El 12 de Julio la piel vuelve á exfoliarse generalmente:—El 1.º de Agosto apareció en la parte anterior del brazo derecho una equímosis de cosa de dos centímetro

de extension; despues se trasformó en grande ámpula, que dejó escapar pus blanco y cicatrizó el dia 19; en el resto del cuerpo continúan apareciendo pequeñas equìmosis y pústulas:—El 2 de Setiembre apareció sobre el escroto una grande equímosis; el dia 8 estaba muy flogosada la parte y se le mandó aplicar al enfermo fomentos emolientes; el dia 16 habia cedido la inflamacion, supurando un pus de buen carácter:—El 1.° de Octubre, sigue el sudor y la diurésis, bajo el influjo del extracto, y todavìa aparecen pústulas como del tamaño de una lenteja las mas grandes, habiendo infinitas como picaduras de pulgas.—El 2 de Noviembre las pustulillas se han limitado á la region glútea y piernas; el enfermo continúa el uso del rhus en la dósis de dos cucharadas. No obstante las grandes expoliaciones que ha sufrido el organismo del enfermo, con los sudores, la ecsesiva diurésis y las infiltraciones sanguíneas de la periferia del cuerpo, no ha llegado á quejarse de debilidad, al contrario, el pulso ha estado lleno y fuerte, el sueño ha sido tranquilo, y el mismo enfermo dice que se siente potente como cuando era jóven y estaba sano, y aun lo exitan fuertes deseos venéreos, por lo que se le prescribió una dósis de lupulina y alcanfor en píldoras.—Por esperimentar las fuerzas coge una banda de seda, y tirando yo de la otra punta, no se la deja arrancar; solamente quedan entorpecidos los movimientos de las piernas, lo que atribuyó á la falta de ejercicio, pues hace mas de cuatro años que ya no andaba y vivia sentado en una silla.

OBSERVACION 2.ª—Antonio Torres, edad 45 años, mas de dos años enfermo de lepra con los síntomas siguientes: ojos arredondados, conjuntivas enrojecidas, alopesia de las cejas y algo de la cabeza, tuberculillos en las orejas, mejillas y la barba; manos rugosas y abultadas, anestesia en algunos puntos de la piel, y entorpecimiento para abrir y cerrar las manos, piés voluminosos y mas el izquierdo donde hay una úlcera en el dedo gordo. La medicacion comenzó el 8 de Febrero de 1865, tomando el enfermo dos cucharadas del *extracto aquoso de rhus*, á los cuatro dias ha sentido por todo el cuerpo como movimiento de multitud de animalillos que le andaban; á los ocho dias siente fuertes comezones y picotazos como de pulgas, sudores nocturnos y aumento en las orinas, que dejan un gran depósito de sedimentos de color gris.—El dia 24 le aumenté la dósis del extracto en otra cucharada mas; los picotazos en la piel, las orinas y los sudores aumentaron.—El 1.° de Marzo se le ministró un purgante de sulfato de magnesia y se continúo el uso del extracto.—El dia 3 aparecieron en los brazos y en las piernas manchas equimatosas, que pronto se trasformaron en ampollas, llenas de un líquido amarillento y sanguinolento, se rompieron expontáneamente y estuvieron supurando un pus amarillo oscuro, hediondo.—El dia 17 las úlceras habian casi cicatrizado, pero á la vez aparecieron otras equìmosis que seguian el mismo curso que las otras con los cambios de vecsicacion y supuracion. El mismo dia se aumentó la dósis del remedio á una cucharada mas.—El dia 21 el sudor aumentó extraordinariamente, las orinas tambien, las manchas sobre la piel aparecen y crecen rápidamente, siguiendo el curso y sus periodos lo mismo que las otras; pero en un tiempo mas corto, la supuracion que producen es menos sanguinolenta.—El 8 de Abril las equímosis son de menos extension, ya no se transforman en vesiculas, sino en pústulas grandes muy semejantes á la verdadera viruela, y recorren los periodos que llamaremos de *infiltracion, vecsicacion, supuracion y descama-*

cion.—El dia 20, las infiltraciones de sangre hácia la periferia son numerosas, la supuracion que despues despiden las pústulas es ya de buen carácter y no tiene mal olor, ni el sudor que ha sido abundante por la noche lo mismo que las orinas.—El 2 de Mayo, las equímosis se presentan mas pequeñas, como las picaduras de pulgas, y las pùstulas en que se transforman, se asemejan à las de la sarna; la piel comienza á exfoliarse en general: —El dia 20 ya no aparecen, ni manchillas de sangre, ni pústulas; el hombre parece otro, ha mudado toda la piel como la serpiente, su fisonomía es la del hombre sano; el cutis ha quedado tan fino como el de los recien nacidos, en fin, se ha obrado una especie de regeneracion, pues aun parece mas jóven y dice que se siente con bastante fuerza en todo su cuerpo.—El dia último de Mayo el enfermo regresó á su rancho, y el mes de Junio trabajaba con el arado como sus camaradas, porque estaba ya sano y robusto y podia otra vez buscar la subsistencia para su famlia.

OBSERVACION 3.ª—Guadalupe Preciado, cuatro años de enfermo de la lepra tuberculosa, con úlceras resecas en el pecho y los piés. Comenzó á tomar el extracto de rhus el 25 de Enero de 1866, en la dósis de dos cucharadas; al dia siguiente sintió como que le andaban animales por todo el cuerpo y uno que otro picotazo como de pulga. El dia 30 sudores muy abundantes.—El 2 de Febrero las úlceras resecas comienzan á supurar; las manos que estaban entorpecidas se han puesto un poco flexibles, y ha aparecido sobre el carpo de la mano izquierda una grande equìmosis, el dia 4 ésta se rompió, y produjo un líquido sanguinolento, y al dia siguiente sintió muy adolorida aquella parte, pues parece que la accion del medicamento se dirijìa allí especialmente; las orinas aumentaron extraordinariamente y aun hay algo de escorsor en la uretra, y la sensibilidad ha vuelto á ciertos puntos donde habia ya completa anestesia en la piel.—El dia 17 hay muchas infiltraciones de sangre en el cuerpo, que se convierten en quistes, que rompiéndose expontáneamente dan sangre con linfa, hay comezones insoportables, y por la noche aumento de sudores y orinas:—El dia 12 de Marzo, se desprenden de una de las úlceras del brazo, fragmentos de tegumento, como en estado gelatinoso é inyectados de sangre, y en el dedo gordo del pié izquierdo se ha formado sobre una úlcera que habia allí, una gran bolsa de sangre, que se rompió, y supurando despues ha dejado escapar el primer falange, que estaba necrosado, y con las pinzas se separó fácilmente. Se le mandó curar la parte con lavatorios de cocimiento de copalche (*Portlandia hexandra*) (*L.*) y pomada alcanforada.

El dia 1.° de Abril, la cicatriz estaba formada; el pelo de la cabeza se desprende en grandes mechones, y sale de nuevo cabello, la piel se exfolía en general, las infiltraciones de sangre de la piel son menores. Un foco purulento se ha formado en la planta del pié y habiéndose roto expontáneamente, dejó escapar con la supuracion una estaca de madera, que segun dice el enfermo, hacia seis años se le habia introducido en el pié, trabajando en los desmontes del cerro.—El 28 se ha desprendido la piel desde media pierna, casi salió en forma de bota, y sigue exfoliando parcialmente en el resto del cuerpo, regenerando la piel que ya es demasiado sensible. Todas las ùlceras que tenia han cicatrizado completamente.—En Mayo el enfermo comienza á dedicarse á los trabajos del campo, ya ayuda á sus hijos á arrastrar los palos que han derribado en un desmonte, para sembrar las

aguas. Sin embargo, le he aconsejado continúe todavía tomando pequeñas dósis del remedio.

OBSERVACION 4. ª—D. Pedro Várgas, persona de las principales de Cotija, por lo que el caso se hizo notable en el pueblo: de edad de 35 años, constitucion robusta, hace dos años se le notaba cierta alteracion anormal en la piel, algunos exantemas papulosos y tuberculillos en los brazos, cuello y las mejillas: En febrero de 1866 se le cubrió el cuerpo generalmente de una costra gruesa de aspecto térreo, erizada de escamas formadas de fragmentos epidérmicos, que se reproducian en una exfoliacion extraordinariamente abundante, de tal modo que se han juntado tres cuarterones diarios del que hemos encontrado suelto en las sábanas del enfermo, siendo cosa semejante al *tamo del maiz*, el espesor de esta viciosa produccion, es mayor sobre las articulaciones de las rodillas y los tobillos; en la cabeza tambien se produce en abundancia: La cara del enfermo presenta un aspecto horroroso, parece cubierta de una gruesa máscara, que se le ha abultado y deformado extrañamente, los ojos están lagrimosos y muy inflamadas las conjuntivas. El dermis en donde se desprende la piel tiene un color escarlata subido: las escamas se sueltan fácilmente restregándoles con un lienzo, pero apenas han caído, cuando aparecen rápidamente de nuevo y pronto toman el mismo espesor. El enfermo siente por ratos ardores quemantes, parciales, que se alternan con comezones: en las piernas y brazos hay grietas transversales, que dan á veces sangre: la transpiracion cutánea y la secresion folicular parece que están perturbadas. El dia 20 de Mayo de 1866 comenzó el enfermo à tomar una cucharada de extracto de rhus. El dia 22 se le aplicó un baño general de cocimiento de malvas y yerba mora; poco calmaron los ardores y comezones; la piel se entiezó mucho y el enfermó pasó la noche malìsima. El dia 24 se le ministró un purgante de calomel y ruibarbo, y al dia siguiente continuó el uso del rhus. El dia 26 se le aplicó un baño de cocimiento de huinare (*sida abutilon*), calmaron un poco los ardores y comezones, y algo se insinuò la transpiracion cutánea; la orina aumenta notablemente: el 27 se repitió el baño, pero el sudor se suprimió otra vez, quizá porque se ventiló algo el enfermo, sufrió agitacion general; el color rojo de dermis que habia bajo volvió á subir hasta el rojo oscuro, aun temimos la gangrena. Se le ministraron bebidas refrigerantes y lavativas emolientes con nitrato de potasa, y se logró calmar el estado alarmante en que se habia puesto el enfermo.

El 1. ° de Junio se repitió el baño, tomando las debidas precauciones; volvió el sudor y con esta sustitucion el enfermo mejoró; cada dia aumenta el sudor y disminuye la descamacion de la piel en las regiones del pecho, espalda y brazos, donde se advierten ya una porcion de petequias grandes; la piel se ha puesto suave. El dia 8 el pecho, la parte posterior de los brazos y la cara estaban ya limpios, solamente en la raíz del cabello y sobre la frente hay algo de escamas. En los ojos hay una especie de conjuntirestis poco intensa; pero con lociones emolientes calma la inflamacion. El dia 12 se recojieron las exfoliaciones que hubo en las sábanas, y ya no se llenó ni un pozuelo. El 14 la cara estaba completamente limpia; se le aplicó otro baño con agua javonada hasta en la cabeza, se le aplicó una pomada con calomelanos y alcanfor sobre las rodillas y tobillos, donde estaban obstinadas las costras y producian fuertes comezones.

(CONTINUARA.)

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS
HECHAS en el COLEGIO del ESTADO.

JUNIO DE 1875.

Dias	T. ambiente.	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. baromet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Velocidad d. v. p. 1s.	Estado del Cielo.
1	23°,0	27°,6	11°,0	$0^{m}590$	0,645	$0^{mm}0$	N O—S E	0^{m}, 12	Despejado.
2	23, 4	25, 7	13, 6	0, 591	0,636	0, 0	N O—S E	0, 12	id.
3	23, 5	25, 0	9, 7	0, 592	0,635	0, 0	N O—S E	0, 12	Cirrus.
4	29, 2	24, 9	13, 1	0, 593	0,625	0, 0	S—N	0, 15	Despejado.
5	23, 7	25, 0	14, 0	0, 592	0,626	2, 4	E—O	1, 10	Nimbus.
6	22, 0	23, 6	12, 0	0, 591	0,657	17, 8	S E—N O	0, 48	id.
7	19, 9	22, 4	10, 1	0, 592	0,698	2, 0	S E—N O	0, 48	id.
8	22, 3	22, 5	12, 3	0, 592	0,664	22, 2	S O—N E	0, 41	id.
9	19, 4	22, 0	13, 4	0, 592	0,716	10, 3	N E—S O	0, 72	id.
10	20, 7	22, 1	13, 7	0, 591	0,716	4, 5	S E—N O	0, 45	id.
11	20, 5	21, 7	12, 8	0, 592	0,697	0, 3	N O—S E	0, 93	id.
12	19, 9	21, 5	10, 6	0, 592	0,675	7, 8	N E—S O	1, 48	Nimb. Cirrus
13	19, 8	20, 7	11, 7	0, 593	0,694	0, 0	E—O	0, 74	Nimbus.
14	19, 7	21, 7	11, 1	0, 592	0,676	0, 2	E—O	0, 32	Despejado.
15	18, 2	21, 9	10, 8	0, 592	0,645	0, 0	N E—S O	0, 57	id.
16	20, 4	22, 8	12, 6	0, 592	0,636	7, 2	N E—S O	0, 23	Cirrus Nimb.
17	20, 7	22, 6	14, 7	0, 592	0,716	0, 0	S—N	0, 55	id.
18	21, 0	24, 7	12, 6	0, 593	0,683	27, 4	S—N	0, 55	Despejado.
19	21, 5	23, 5	11, 9	0, 593	0,722	0, 0	N N E—S S O	0, 94	Cirrus Nimb.
20	21, 2	23, 6	12, 0	0, 592	0,695	0, 0	S—N	0, 52	Cirrus.
21	20, 3	23, 4	13, 2	0, 592	0,675	0, 0	S—N	1, 02	Despejado.
22	20, 2	23, 9	13, 6	0, 592	0,675	10, 4	S—N	0, 68	Nimbus.
23	21, 1	22, 9	12, 8	0, 592	0,716	0, 1	N E—S O	0, 22	id.
24	20, 1	23, 0	13, 0	0, 593	0,684	6, 6	N E—S O	0, 25	id.
25	20, 5	22, 4	13, 2	0, 593	0,698	0, 3	N E—S O	0, 30	id.
26	20, 2	22, 4	11, 2	0, 593	0,654	4, 5	N E—S O	0, 41	Cirrus Nimb.
27	20, 1	22, 1	13, 3	0, 592	0,695	6, 4	N—S	0, 41	Cirrus.
28	19, 9	22, 3	12, 8	0, 593	0,678	0, 0	N E—S O	1, 08	Nimb. Cirrus
29	20, 0	22, 1	11, 6	0, 593	0,675	0, 0	N E—S O	0, 37	Cirrus.
30	20, 0	22, 7	14, 3	0, 593	0,657	0, 0	N E—S O	0, 37	Cirrus Nimb.

NOTA.—La presion es la que dan los barómetros de Fortin, Gay-Lussac y Trouessart, reducida á cero.

Agustin Galindo.

Algunos apuntes

Referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(CONTINÚA.)

Es cierto que los adversarios de la etiología animada, pretenden explicar este aumento en cantidad, del producto morboso, dentro de la economía, diciendo que es efecto de la fermentacion que hay en algunas sustancias orgánicas, que cuando están alteradas, ofrecen la particularidad de trasmitir por simple contacto á las sustancias orgánicas sanas, el mismo género de alteracion que existe en ellas, ú otro análogo; y que como esta modificacion se efectúa gradualmente de trecho en trecho, y de molécula á molécula, basta una cantidad muy pequeña de dicha sustancia orgánica alterada, para determinar por su simple contacto, la descomposicion de la que no lo está. Pero si bien esta teoría de M. Ch. Robín no traspasa los límites de la posibilidad, en cambio tiene que quedar en un rango inferior, en cuanto á probabilidad, respecto á la emitida por M. Pasteur, sobre los fermentos. Sabemos, en efecto, que segun él, la fermentacion es debida á esporos esparcidos en el aire y que tal esporo, reconocible por ciertos caracteres, goza de la propiedad de dar nacimiento, en un medio determinado, á fermentaciones de especie diferente. Contrariamente á M. Pasteur que cree que hay fermentos especiales para cada clase de fermentacion, sabemos que el Dr. Jules Lemaire ha demostrado que no hay ni micrófito ni microzoario especial á una fermentacion determinada, sino que todo esto dependía del medio: que en un líquido *neutro* ó ligeramente oxidado conteniendo sustancias orgánicas en infusion, se ven aparecer *microzoarios (bacteriuns ó vibriones)* por medio de los cuales se verificaba la fermentacion; pero que si al contrario las sustancias son *ácidas*, entonces en vez de microzoarios se desarrollan micrófitos, y la fermentacion se efectúa, y finalmente, que si bien en las sustancias ácidas la fermentacion comienza con los micrófitos, desde el momento en que los ácidos son en gran parte transformados, aparecen los microzoarios, sucediendo lo contrario, cuando el medio, habiendo sido neutro primitivamente, se vuelve ácido despues. Pero de todos modos, el hecho es, que el microscopio ha demostrado que la fermentacion, nececita la intervencion de seres animados, para verificarse, y que en consecuencia, si en los *processus* morbosos, hay dentro de la economía, multiplicacion de la materia morbígena que los determinó, ó fermentacion, es porque hay al mismo tiempo un desarrollo mayor ó menor de protoorganismos, puesto que sin ellos la fermentacion no podrá tener lugar. Acaso objetarian los adversarios, que en algunas fermentaciones no han sido observados ningunos seres microscópicos á cuya influencia poder atribuir su produccion;

pero si bien esto es exacto, en cambio es muy escepcional, y por otra parte de que el microscópio no los haya podido apreciar, no debemos concluir que no existen, mientras que si, nos dan mas probabilidades de lo contrario, las leyes de analogía y la induccion.

Por otra parte, esa division en especies, familias é individualidades, á que tan naturalmente se prestan las enfermedades, así como las formas híbridas que se advierten en algunas de sus manifestaciones, sin poder considerarse como una prueba de importancia en favor de la etiología animada, son circunstancias que no dejan de recordarnos los reinos vegetal y animal, y en las que tal parece que se trasparenta, la naturaleza de la causa en la manera de presentarse los efectos.

Respecto á la nocuidad que produce la introduccion de algunos principios morbígenos, en nuestra economía, cuando entran á ella, por ciertos tejidos ó vias, y la completa inocuidad que resulta cuando lo hacen por lugares diversos, se convendrá en que es un hecho que nos induce fuertemente á decidirnos en favor de la teoría de las causas animadas, pues respecto de los cuerpos inanimados y en igualdad de circunstancias, solo se observa inocuidad relativa, pero nunca absoluta. En cuanto á que cada forma de cada enfermedad tienda á tener la misma duracion, en que algunas enfermedades dejen de presentarse por mucho tiempo, en que varias propendan á aparecer al mismo tiempo, ó despues de otras, ó que otras se escluyan recíprocamente, ó que aumente ó disminuya, la energía de algunas por su coexistencia, así como en que halla enfermedades muy frecuentes y otras muy raras, ó que se contraigan con mas facilidad en unas horas que en otras, en el dia ó en la noche, ó que sigan sus manifestaciones una marcha intermitente ó remitente, ó en fin, que haya individuos sumamente propensos á contraer ciertas enfermedades, ó bien del todo refractarios á otras; en todo esto, si bien no se presenta un carácter distintivo, que obligue á precisar la clasificacion, si, encontramos una serie de fenómenos que tienen mejor explicacion refiriendo *el primun móvile* de ellos á seres vivientes y no á la materia inanimada.

Pero si nos fijamos particularmente en la influencia que ejerce en todo lo concerniente á las enfermedades, la latitud, el clima, estacion, raza, sexo, edad, órganos y tejidos, y sobre todo en el carácter antes enunciado de la procreacion de algunos principios morbígenos en el interior del cuerpo humano, no podremos menos que proclamar la casi certidumbre de la etiología animada; que sujieren: la induccion, la analogía y el buen sentido, y que tanto satisface á la razon. En suma, todo lo que pertenece á la generalidad de las enfermedades, refleja á cada instante propiedades que llevan claramente impreso el sello de la vida que debe estar palpitante en su causa productora. En efecto, puesto que hemos visto que aun cuando se quiera explicar la produccion de las enfermedades, considerando que el *sustractum* orgánico que las determina es un fermento, como en último análisis la fermentacion supone necesariamente el desarrollo de proto-organismos, resulta que sin la intervencion de estos seres, sería imposible explicar la infeccion, el contajio, la inoculacion, la trasmision por herencia, porque á no intervenir estos seres susceptibles de reproduccion ó sus gérmenes capaces de desarrollarse despues de mas ó menos tiempo, de ¿qué manera nos explicaríamos que un individuo, que sin haber sido atacado de escarlatina, y solo porque estuvo en contacto con otros que lo fueron, haya dado

lugar á que se declare una epidemia de esta enfermedad, poco tiempo despues de ingresado á una poblacion en donde actualmente no la había? ¿Cómo, el que un individuo que al ser inoculado con el virus sifilítico, solo absorvió una cantidad insignificante de él, produzca despues tanto, que no solo baste para saturar todo su sistema, sino que sería suficiente para inocular inumerables personas? ¿De qué manera, el que las enfermedades hereditarias diatésicas y constitucionales se trasmitan de padres á hijos, y que quedando ilesas dos ó tres generaciones seguidas, reaparezca despues en la subsecuente á la primera ó á la segunda, la afeccion morbosa que permaneció sofocada en los ascendentes intermedios? ¿De qué manera en fin, que la cantidad infinitamente pequeña de virus sifilítico ó de materia tuberculosa que llevaron los sospermos fecundantes, de donde procedieron el hijo sifilítico y el hijo tuberculoso, dé por resultado una proporsion tan considerable de virus sifilítico, en el organismo del primero, y un desarrollo tan prodigioso de producto tuberculoso en el del segundo? ¿Si un individuo que estuviera bajo la influencia de un envenenamiento agudo por el arsénico, por el fósforo ó por cualquiera otro veneno vejetal ó animal, pero veneno inanimado, engendrára en tales condiciones un hijo, podrian resultar en éste, al cabo de muchos años los síntomas característicos del envenenamiento por la sustancia toesica que tomó su padre? Pero sobre todo, ¿si son inanimados los miasmas que producen las grandes epidemias, que como el cólera y la gripa, invaden todo el mundo? ¿por que puesto que es inevitable que se atenue su fuerza patogénica por su inmensa difusion en toda la atmósfera, obran de igual manera sobre los habitantes del lugar en donde tomaron su origen, que sobre los que se encuentran muy distantes de él; siendo así, que á diversas distancias los efectos que causaran deberian ser tambien diversos?

Ademas, si los miasmas, sin excepcion son inanimados, ¿por qué no pueden algunos de ellos existir en todos los lugares del globo que habitamos? ó por lo menos si existen, ¿por qué no dan nacimiento en todas partes, á las enfermedades de que son patogénicos? En tesis general, las sustancias activas, venenos ó sea medicamentos, pero que nos consta que carecen de vida, ¿dejan acaso de producir sus efectos en alguna zona? Ultimamente, ¿por qué algunos miasmas importados á poblaciones donde antes no han existido, no solamente al serlo, causaron despues estragos temporales, sino que han quedado aclimatados definitivamente en ellas? A nada de esto pueden contestar los adversarios de la teoría en cuestion.

En contraposicion, para los partidarios de las causas animadas, todos estos fenómenos tinen una satisfactoria explicacion, porque desde luego encuentran el paralelo de ellos, en los que de la misma clase se observan en los reinos vegetal y animal. En efecto, la division á que tan naturalmente se prestan los efectos de las causas morbígenas, en especies morbosas, tal vez hasta estas en familias y las individualidades semejantes en el tiempo y en el espacio, pero no idénticas; significa demasiado que las causas mismas, son susceptibles de igual clasificacion.

Los gérmenes de las enfermedades, conservando intacta por mucho tiempo su actividad vital en estado latente pero en potencia, potencia siempre pronta á desarrollarse, desde que las circunstancias indispensables para ello les son favorables, nos obliga á recordar involuntariamente.

la propiedad anexa y exclusiva de los gérmenes de los vegetales y animales, que vehículos de vida, pueden conservarla por muchos años; algunas veces, por tantos; que como los granos encontrados en la tumba de los Faraones, de que nos habla Trousseau, al cabo de tres mil años de haber permanecido en aquel lugar, sembrados convenientemente despues; no solo fueron aptos para germinar *como si hubieran sido recojidos la víspera, de las plantas que los habian producido*, sino que se desarrollaron en plantas frondosas, que fructificaron á su vez.

La extincion de la propiedad patogénica de los gérmenes productores de las enfermedades, cuando se les somete á una temperatura mas ó menos elevada, ó á otras circunstancias incompatibles con la continuacion de la vida; son tambien caracteres, que sin aducir una prueba irrefragable en favor de las causas animadas, contribuyen en alguna manera á su admision; pudiendose decir lo mismo, respecto de aquellas formas morbosas que despues de haberse dejado de presentar por mucho tiempo, han reaparecido despues.

Los *processus* morbosos que se manifiestan muy intensos en ciertos lugares del globo terrestre ó en ciertas estaciones, climas, individuos, edades, secsos, temperamentos, &. y muy lánguidos ó frustrados en otros, ¿no nos recuerdan el hecho, de las plantas y animales que viven y se desarrollan vigorosamente en unos climas ó terrenos, y que son muy raquíticos en otros?

Por otra parte, los *processus* morbosos que aparecen indistintamente en todas las latitudes y climas, ¿no son lo análogo de lo que se verifica respecto de los animales y vegetales relativamente cosmopolitas, así como las enfermedades exclusivas á determinadas regiones, el de los que no los son?

Ademas, las enfermedades de la misma manera que las especies vegetales y animales, pueden dar lugar á formas híbridas, y de la misma manera tambien, que hay plantas que se desarrollan mejor, cuando vegetan cerca de donde existen ó existieron otras de especies ó familias diferentes, ó que por el contrario, es incompatible su vegetacion bajo estas condiciones; así tambien hay enfermedades cuya intensidad aumenta por efecto de su coexistencia con otras ó por su aparicion con posterioridad á la de aquellas, ó bien que se escluyen mutuamente.

El dia y noche que tanta influencia tienen en las funciones de los animales y de las plantas; no la ejercen menor en la evolucion de las manifestaciones morbosas. Las intermitencias ó remitencias de los actos vitales, encuentran su equivalente en las á que están sugetos los fenómenos patológicos; la mayor energía de las formas híbridas de las enfermedades, en la que resulta por el cruzamiento en las razas y en la mejoría de los productos vejetales que pueden producir los ingertos.

Ultimamente, tanto los gérmenes morbosos como los del reino orgánico, requieren mas ó menos tiempo para desarrollarse, no obstante que se encuentren rodeados de las condiciones necesarias para ello; circunstancia que aun ha valido á este período preparatorio de las enfermedades, el nombre de período de incubacion; con que sabemos se denomina mas racionalmente de lo que se cree, el que transcurre entre el momento que obra la causa morbosa y aquel en que se manifiesta la enfermedad que ella tiene el poder de determinar.

(Continuará.)

HERIDA DE LA CABEZA

por instrumento cortante con fractura del Cráneo.—Muerte.



El Sr. D. J. B. de edad de 75 años, natural de Puebla, casado, de temperamento linfático, constitucion deteriorada, por un enfisema pulmonar vicariante, complicada de *una broncorrea*, sufrió en la mañana del dia 19 de Diciembre de 1874, una herida en la cabeza, con un marrazo, que le infirió un demente, con cuyo golpe fué derribado al suelo, y sin que se hubiera presentado el menor fenómeno cerebral, pues su inteligencia quedó tan espedita que pudo dictar inmediatamente las órdenes necesarias para asegurar al heridor, que en medio de su delirio seguia cometiendo otras desgracias.

Inmediatamente, nuestro herido, se hallaba tan poco preocupado de su estado, que pidió se le diera el desayuno. Es de advertir, que se levantó del suelo por sí solo y sin la menor vacilacion.

El mismo dia la familia pidió los auxilios de la cirujia, solicitando en mi ausencia á mi apreciable compañero el Sr. D. Miguel Muñoz quien acudió luego á este llamamiento y practicó las curaciones necesarias hasta el dia 1. ° de Enero del presente año, y 12. ° despues del accidente, en que me encargué del enfermo,

Eran las once de la mañana, cuando me hallaba á su cabecera y examinándolo encontré lo siguiente :

Un hombre anciano, agobiado por los trabajos, y sus enfermedades anteriores ; estaba sentado en su cama, tranquilo y sin demostrar grandes sufrimientos, tenía la cara lívida, las conjuntivas inyectadas ; la piel de la cabeza desprovista de cabellos ; cubierta por una capa de colodion ; caliente, roja, edematosa y despejada en toda la extension de la region occípito–frontal : hácia la parte anterior de ésta se encontraba un gran tumor, fluctuante de forma elíptica ; dirijido su gran diámetro en el sentido ántero–posterior y con una extension de cerca de 10 centímetros de largo por 5 ó 6 de ancho. En la parte posterior y media de esta region, y como al nivel de la sutura occípito–parietal, se encontraba una grande herida, dirijida transversalmente como de 7 centímetros de largo y separados sus 2 bordes, los que se encontraban ligeramente invertidos hácia dentro. Interesaba todo el espesor de la piel de esa region y aun todo el espesor del hueso, correspondiente ; teniendo esta última en longitud la misma estension que la de la piel y ancho como de 7 á 8 milímetros. Este espacio huesoso estaba lleno de una gran cantidad de pus, líquido, por el cual se veían trasmitir las pulsaciones cerebrales, de modo, que en cada impulsion de estas, parecia que se iba á derramar una pequeña cantidad.

En vista de esta circunstacia limité hasta ahí mi exámen, y solo procuré cerciorarme de si existia ó no alguna esquirla desprendida obrando para esto con la prudencia que el caso requeria. Procediendo así, hallé dos pequeñas, situadas en el centro de la herida y que estrage desde luego.

Despues de esto, procedí al exámen de las diversas funciones y aparatos, y cosa notable, no encontré ni estos ni en aquellas otro fenómeno mas que los que he mencionado al principio de esta observacion. Su pulso latia 84 v. por minuto, y la temperatura tomada con el termómetro en la axila era de 37. ° 2 quintos.

En vista de este exámen é interrogado por la familia acerca de la gravedad del enfermo, dí mi pronóstico mortal.

TRATAMIENTO.

La indicacion capital que me pareció, se debia satisfacer desde luego, era darle salida al líquido que formaba el tumor de la frente para lo cual practiqué una pequeña insicion en su punto mas declive que lo era un poco arriba de la ceja izquierda.

Por este medio logré darle salida á una gran cantidad de pus amarilloso líquido y fétido : introduciendo por allí un estilete encontré que la piel se habia despegado juntamente con la aponevrosis occípito-frontal y que el pus se hallaba entre esta y el hueso. Por la misma abertura hice unas inyecciones detersivas y la cubrí despues con una curacion simple. Hecho esto, pasé á curar la herida principal lavándola con agua tibia, para lo cual, coloqué á mi enfermo en la posicion decúbito dorsal por ser esta la que favorecia mejor el escurrimiento del pus ; y la cubrí finalmente con unas hilas empapadas en alcohol diluido. No me pareció que hubiera otra indicacion que llenar sino la de moderar su alimentacion, prescribiéndole para esto, atole y sopa; acompañando todo esto de un reposo absoluto.—Dia 2 y 1. ° de observacion. El mismo estado que el dia anterior, lavando en la herida con agua y ácido fénico, y en vez del alcohol diluido que no pudo soportar por serle sumamente doloroso, la curacion se hizo con glicerina. —Dia 10 y 9. ° de observacion. El mismo estado que los dias anteriores. Se le aumentó su alimentacion prescribiéndole pollo.—Dia 13 y 12. ° de observacion. En vista del abatimiento de sus fuerzas le ordené, infusion ligera de quina á pasto y píldoras con extracto de quina : la herida y el despegamiento de la piel en el mismo estado.—Dia 13 de observacion. Se sustituyó la curacion de la glicerina por el alcohol, que ya pudo tolerar el enfermo. En esta época la insicion de la frente estaba cicatrizada : se cambió su alimentacion, sustituyendo la carne de pollo por la de ternera. Así continuó hasta el dia 44 de observacion, en que á peticion del enfermo y por no hallar contradiccion se le permitió levantarse.

En la tarde del dia 16 de Febrero y 46 de observacion se presentó un calofrío fuerte que se prolongó hasta las doce de la noche, seguido de calentura muy intensa, vómitos y delirio.

En la mañana siguiente á la hora de mi visita, encontré que el pulso era pequeño y depresible y latia 166 v. por minuto, sin que me fuera posible apreciar la temperatura por no tener á la mano el termómetro. Habia una postracion suma, no se habian presentado convulsiones, pero la sensibilidad era obtusa en todo el cuerpo ; la mobilidad casi perdida pues necesitaba del auxilio de personas estrañas para el menor movimiento ; la palabra difícil, los ojos cerrados, las pupilas contraidas, la fisonomía estúpida, el sentido del oído torpe ; la respiracion acelerada, corta y difícil : A la auscultacion gran cantidad estertores mucosos y roncantes, pero nada notable mas á la percusion que los signos de enfisima arriba mencionado : incontinencia de orina y de materias fecales ; lengua seca y fuli-

ginosa, sudor de la mitad superior del cuerpo, frio y viscoso; enfriamiento de las estremidades, la herida en el mismo estado; Prescripcion calomel, 0, 10 en 24 pp. 1. cada h. fricciones mercuriales á la parte interna de los brazos y muslos, altole frio y trozos de hielo. Al dia siguiente y 47 de observacion, en la madrugada murió.

AUTOPSIA.

24 h. despues de la muerte.

Por oposicion de la familia no nos fué permitido hacer otra cosa que sacar la porcion del hueso á que correspondia la herida. En vista de esto, practicamos dos cortes de sierra horizontales uno arriba y otro abajo de la herida, que fueron á reunirse en las partes laterales, formando de este modo un gajo de 14 centímetros de largo por 8 de ancho. Al separar esta porcion del hueso, encontramos pequeñas esquirlas colocadas sobre las meninges frente á la herida, estas membranas cubiertas de pus, inyectadas y con falsas membranas, matizadas de manchas equimóticas. La piel de la parte superior de la cabeza despegada por completo como se dijo al principio de la observacion.

A pesar de lo importante, que como se vé era el exámen de la masa cerebral, siquiera en la porcion correspondiente á la herida, no nos fué posible por impedirlo una persona de la familia que presenciaba la operacion. Despojada la porcion de hueso, extraida, de sus partes blandas, examinamos la herida de este, y la encontramos como sigue: transversal, colocada al nivel del centro de la sutúra occípito–parietal, de una estension de 6 centímetros comprendiendo todo el espesor del hueso y presentando un corte perfecto. La porcion posterior á la herida constituye un verdadero fracmento desprendiéndose lateralmente y separado en su borde superir como 7 milímetros del anterior. Todo esto puede verse en la pieza anatómica que adjunto.

Lo que desde luego llama mi atencion, es, que no se hallan presentado fenómenos cerebrales en el momento del accidente á pesar de una lesion tan profunda, y acontecer en una persona de tanta edad. No tan solo la erisipela que nos complicó la herida, y que bastaba por sí sola para provocar el delirio, cuando menos, por el sitio que ocupaba, no originó sin embargo, ni este fenómeno. La poca ó ninguna alteracion en las funciones orgánicas; principalmente su apetito, sus digestiones, y lo que es mas, el sueño se conservaron casi en el estado normal.

La gran cantidad de pus, que se elaboraba diariamente, debía si nó haber ocasionado una comprension, *in situ*, por la franca salida que tenia, sí, por lo menos, temia ver aparecer mas pronto el desarrollo de la meningo–encefalitis que, en mi concepto, fué lo que terminó con la vida de mi enfermo.

Dejo á la consideracion de mis respetables consocios la apreciacion de los diversos medios que hubieran podido emplearse durante el tiempo que nos prestó para su curacion, teniendo siempre presentes las circunstancias del caso que sucintamente he referido en esta pequeña historia.

México, Agosto de 1875.

Crisóforo Tamayo.

DIAGNÓSTICO

DIFERENCIAL DE LA FIEBRE AMARILLA.

Como nos vamos á ocupar del diagnóstico, de una afeccion propia de esta localidad, solo tendremos presente los síntomas que en ella son mas frecuentes, haciendo abstraccion de los que se hubieren presentado, en los varios puntos del litoral del seno mexicano, en los cuales esta enfermedad es endémica ó en los que se presenta bajo la forma epidémica.

La fiebre amarilla, solo puede confundirse en su invasion con la fiebre biliosa de los paises calientes, la fiebre remitente biliosa, con algunas de las formas de la perniciosa, con la icteria grave y con la invasion de la viruela.

La fiebre amarilla se distingue de la biliosa de los climas calientes, porque la primera solo ataca á las personas que no han nacido en este puerto, y la segunda es comun á los veracruzanos y á los de fuera de la ciudad.

Los síntomas de la invasion de la fiebre amarilla son cefalalgia, calofríos ligeros seguidos de movimiento febril mas ó menos fuerte, cansancio general, dolores en las estremidades, dolor fuerte en la region lombar, desvanecimientos, inyeccion y dolor en los ojos, que se exagera con el movimiento de estos órganos, sed y algunas veces vómitos cuando la invasion se presenta poco tiempo despues de la ingestion de los alimentos, en cuyo caso, aquellos se componen de las sustancias recientemente ingeridas en el estómago. Algunos enfermos se quejan desde la invasion de dolor en el epigastrio, y en muchos casos hay zurrido en la fosa iliaca derecha.

La invasion de la fiebre biliosa está caracterizada por la cefalalgia frontal, movimiento febril precedido algunas veces de calofríos, cansancio, nauceas y vómitos, que compuestos al principio de las materias alimenticias, son bien pronto biliosos.

La remitente biliosa presenta en su invasion los mismos síntomas que la precedente.

La perniciosa en su invasion tiene síntomas tan poco importantes, que generalmente pasan desapercibidos del enfermo y cuando tenemos oportunidad de observar al paciente, siempre encontraremos al recojer el conmemorativo, que un dia ó dos antes el enfermo ha tenido calofríos ligeros, algun malestar y cefalalgia de poca intensidad y duracion.

La invasion de la viruela tiene muchos puntos de contacto con la de la fiebre amarilla y cuando se trata de enfermos que no han nacido en esta localidad, y no están vacunados, es muy dificil formar el diagnóstico antes del tercer dia.

Aun cuando la icteria grave es una enfermedad poco frecuente en este clima, pudiera confundirse en su invasion con la fiebre amarilla ; pero nos servirá para distinguirla la coloracion amarilla de la piel, el mal estar general que precede muchos dias á esta coloracion y las hemorragias, que se presentan muchas veces desde el principio de la icteria grave.

El segundo período de la fiebre amarilla está caracterizado por la diminucion del calor de la piel y del número de pulsaciones, que de 120 ó 100 baja á 80, 70, 60 y 50, pero el calor de la piel subsiste en la frente, el dolor epigástrico es

mayor, la inyeccion de la conjuntiva es remplazada por un color amarillento especial, muy distinto del color de ocre de la icteria, la lengua permanece blancuzca y los bordes un poco rojos, las encias se ponen coloradas y su borde libre de un color amoratado. El enfermo acusa sed, erutos ácidos y en muchos casos sensacion de hambre; las deposiciones casi siempre provocadas por el uso de las lavativas, son amarillas. Al cuarto dia, muchas veces desde el tercero y algunas, aunque raras, desde el fin del segundo, los vómitos vienen mezclados con pequeñas partículas de una sustancia color de café, suspendida en un líquido amarillo verdoso, formando especie de estrias; á esta forma de vómitos llamamos comunmente vómitos de ala de mosca, porque tal parece que varias alas de estos animales están suspendidas en el líquido.

Posteriormente y despues de una duracion imposible de marcar, la sustancia oscura aumenta y al fin toma el aspecto de polvo de café; á este vómito llaman los franceses *marc de café* y los ingleses *coffe groun*. En este mismo periodo se presenta esta sustancia en las evacuaciones.

Esta es la marcha de la fiebre amarilla en la forma gástrica, en la benigna generalmente los vómitos son mucosos y biliosos, en la atáxica comienza el delirio desde el cuarto dia, y en la adinámica las hemorragias por las mucosas gengibal, bucal, nasal y por la del recto y de la vagina y por todas aquellas partes, en que accidental ó intencionalmente la piel está despojada de la epidermis, como las ulceraciones y la superficie de los vegigatorios. Al temor que manifestaban los pacientes durante el primer periodo, sucede un aire muy marcado de indiferencia, ó la creencia de que están ya curados, y de que el reposo, la dieta y la administracion de las medicinas son innecesarios.

Cuando la enfermedad aumenta de intensidad, se presenta al fin del segundo periodo la respiracion suspirosa ó la necesidad de hacer largas inspiraciones, inquietud constante y el hipo, que alterna con las nauseas y vómitos molestando extraordinariamente al paciente impidiéndole dormir un solo instante. Tal es la marcha regular de la fiebre amarilla durante el segundo periodo; pero debemos advertir, que muchas veces los síntomas durante el cuarto, quinto y aun el sesto dia, parecen ir decreciendo gradualmente, subsistiendo tan solo el calor de la frente, la coloracion amarillenta de las conjuntivas, la sensacion de hambre y dolor epigástrico. En casos semejantes, las personas que han practicado poco en este clima, aseguran una pronta convalecencia; pero bien pronto los vómitos característicos y el hipo, vienen á advertir al médico y á los asistentes, que el peligro es inminente y que el enfermo debe sucumbir en pocas horas.

Durante este periodo, la orina disminuye ó se suprime y en la mayoría de los casos, tratada por el ácido nítrico y el calor, precipita mas ó menos albúmina.

Hemos visto varios casos de enfermos que durante este periodo no habian arrojado orinas albuminosas, sin que faltara ninguno de los síntomas, que caracterizan esta afeccion. La piel se conserva fresca con excepcion de la frente y el sudor se suprime pocas veces.

La fiebre biliosa de los climas calientes, que al principio pudiera confundirse con el primer periodo de la fiebre amarilla, se distingue facilmente de las formas gástrica, atáxica y adinámica, siendo muy dificil hacerlo de la forma benigna; por presentar casi siempre el mismo cuadro de síntomas. Cuando la forma biliosa

reviste la forma grave, se presenta desde los primeros dias el color amarillo de ocre, tanto en las conjuntivas como en toda la superficie de la piel; que es imposible confundirlo con el color amarillo caoba rojizo, caracterísco de la fiebre amarilla, advirtiendo, que esta coloracion por lo general, solo se estiende á toda la piel despues de la muerte, durante la vida, se limita en la mayoría de los casos á los ojos, sienes, inmediaciones de los labios y en el pecho, coloracion, que solo podemos apreciar en los enfermos de piel blanca, pero muy dificilmente en la mayor parte de los enfermos que vemos en esta poblacion, que perteneciendo á la raza indígena tienen un color oscuro.

Los vómitos en la fiebre biliosa son verdes, algunas veces tan oscuros, que parecen negros; pero mojando en ellos un lienzo lo mancha de verde, mientras que los de la fiebre amarilla, lo tiñen de un color castaño oscuro. Las evacuaciones se componen tambien de bilis y mucosidades de los intestinos. La orina en los casos de fiebre biliosa, no contiene albúmina.

El movimiento febril no cede al tercer dia, antes por el contrario se sostiene durante toda la enfermedad, y unas veces se prolonga hasta tres septenarios. La lengua está siempre cubierta de una costra amarillosa ó verde limon, la inapetencia es muy marcada y la sed ardiente.

Cuando reviste la forma atáxica ó adinámica, se presenta en el primer caso el delirio, la agitacion y los saltos de tendones. En el segundo, la lengua se seca y los dientes se cubren de fuliginosidades.

En la fiebre remitente biliosa, los síntomas son muy parecidos á los de la anterior, con la diferencia, que el movimiento febril, que es fuerte durante la tarde y la noche, remite notablemente en la mañana sin desaparecer, para volver á crecer en la noche, sin que los periodos de aumento y disminucion se correspondan exactamente, pues cambian con frecuencia de hora.

La forma de la fiebre perniciosa que pudiera confundirse con la amarilla, tiene una marcha tan violenta que seria dificil poderlas confundir; preguntado el paciente con mucho cuidado por los antecedentes de su enfermedad actual, sabremos, que uno ó dos dias antes del acceso que observamos, el paciente ha sentido un mal estar general, cefalalgia, ligeros calofríos y un abatimiento de las fuerzas tan notable, que contrasta con la poca intensidad de los signos febriles. Estos accesos están siempre separados, por intervalos apiréticos mas ó menos largos, durante los cuales, el enfermo se considera completamente bueno y aun se entrega á sus ocupaciones ordinarias, en medio de las cuales lo sorprende, por decirlo así, el tercer acceso, que reviste una forma gravísima. Esto lo hemos observado en los militares, que habiendo pasado el primero y segundo acceso, entran de servicio teniendo necesidad de relevarlos violentamente, desde que comienza el tercer acceso.

La icteria grave, tiene muchos síntomas comunes con el segundo periodo de la fiebre amarilla; pero tanto el color amarillo de ocre muy marcado, como los antecedentes de haberse desarrollado lentamente la afeccion, nos servirá de un auxiliar poderoso, para no confundir esta enfermedad á pesar de los vómitos sanguinolentos y el delirio.

En el tercer periodo de la fiebre amarilla los síntomas varian mucho, tanto por la forma que haya revestido ésta, como por la terminacion que tenga. En la forma que hemos llamado benigna, la piel no adquiere ese color caoba intenso, se

siente fresca y húmeda, el pulso se conserva blando y poco frecuente, descendiendo como hemos tenido ocasion de observarlo varias veces, hasta 40 pulsaciones por minuto, la fisonomia del enfermo se anima, pierde el aire de indiferencia, que habia conservado durante el segundo periodo, la sed disminuye y el enfermo comienza á sentir apetito, la lengua se pone rosada en la punta y en los bordes, conservando en el centro una coloracion blancuzca, que va desapareciendo á medida que avanza la convalecencia, el dolor del estómago, disminuye ó desaparece, la orina aumenta y comienza á teñirse con la materia colorante de la bilis, aunque en cantidad mucho menor, que en las formas graves; la digestion de los alimentos se verifica sin obstáculos y el sueño es tranquilo y prolongado. En la forma gástrica, si la enfermedad debe terminar por la convalecencia, todos los síntomas que la caracterizan disminuyen gradualmente hasta poner al paciente en una convalecencia franca. Si debe terminar de una manera funesta, se presenta la agitacion é inquietud constante, acompañada de la necesidad de hacer grandes inspiraciones; la basca se hace mas pertinaz, los vómitos son de borra de café ó de un líquido color de café; aparece el hipo, la lengua sufre pocos cambios pues varias veces la hemos observado de un color y humedad normales pocos momentos antes de la muerte, el color de la piel aumenta de intensidad, el hipo es incesante, la inteligencia se conserva hasta los últimos momentos; sin embargo, hemos visto algunos casos en que habia sub-delirio y sobresalto de tendones. Aun cuando en muchos casos la piel está fresca, siempre en la frente conserva un calor intenso.

Nos parece muy importante no dejar pasar un signo que venimos observando hace mas de nueve años, y es el siguiente: generalmente en esta forma de la fiebre amarilla, pudiendo presentarse en las otras, aunque con menos frecuencia, desde el cuarto dia el enfermo se queja de una hambre extraordinaria, y como en nuestra opinion es un signo precioso para el pronóstico, y no lo hemos encontrado en ninguna de las descripciones que de esta enfermedad hemos leido, no quisimos terminar este pequeño trabajo sin dejarlo consignado; porque repetimos, que tiene un gran valor para el pronóstico de la fiebre amarilla, tal vez sea especial á este clima, y esa es la razon por la cual, los inteligentes autores que han escrito sobre esta enfermedad, no le hayan dado la importancia que realmente tiene.

En la forma atáxica la piel se mancha de un color de caoba mas intenso, la piel se pone seca y caliente, el pulso late de 90 á 100 veces por minuto, elevándose algunas veces á mayor número, la mirada es vacilante, sin espresion, la lengua se seca, los dientes se cubren de fuliginosidades, la sed es ardiente, los vómitos son por regla general poco abundantes, biliosos unas veces y otras de materia característica, la orina se suprime ó disminuye, aunque hemos observado muchos casos en los cuales esta secrecion no sufria alteracion, el delirio es furioso y algunas veces cuatro hombres robustos son insuficientes para obligar al enfermo á permanecer en la cama.

Desde este momento se niega el paciente á tomar los medicamentos, y solo da señales de esquisita sensibilidad, cuando se le comprime el epigastrio. El delirio dura de 24 á 48 horas, disminuye gradualmente y es remplazado por el estupor y disnea exagerada, y acompañada de quejidos interrumpidos de vez en cuando por el hipo. La disminucion del de-

lirio, en la mayor parte de los casos, se puede tomar por un signo preagónico. Aun en este estado si se comprime el epigastrio, el enfermo da en el acto señales de gran sensibilidad; este estado que es de duracion variable pero que no pasa de 24 á 36 horas, termina con la muerte del paciente. En la forma adinámica la piel tiene el color característico mas intenso que en las otras, en muchos casos aparecen las petequias, el calor es algunas veces normal, en otros la piel se pone fria y cubierta de un sudor viscoso, las encias están amoratadas sangrando, en el mismo estado se encuentran la mucosa bucal y nasal; pero la sangre es líquida, oscura, alterada semejante á un cocimiento fuerte de ciruelas pasas, esta hemorragia puede presentarse por la uretra y la vagina aunque pocas veces. Todas aquellas partes desnudas de epidermis, intencional ó accidentalmente, toman un color morado oscuro y exudan el mismo líquido que las mucosas, el pulso es pequeño, lento y deprecible, la orina oscura y escasa, con abundante materia colorante de la bilis, la sed es poca, la lengua y los dientes están bañados por el líquido que se escurre de las encias y de la mucosa bucal, los vómitos de materia característica son arrojados por verdadera regurgitacion, el enfermo se queja de que estas sustancias tienen un sabor acre y que dejan en el exófago una sensacion de quemadura, el apetito es poco y la ingestion de los alimentos provoca los vómitos. Las fuerzas son nulas y el enfermo permanece en el decúbito lateral ó dorsal sin poder cambiarlo, á no ser que lo haga con auxilio extraño.

Cuando estos síntomas van cediendo lentamente y que todas las funciones se restablecen, aunque con mucha lentitud, el enfermo entra en una convalecencia difícil y lenta. Cuando debe terminar por la muerte, esta viene por el agotamiento de las fuerzas y la falta de nutricion.

Si es difícil confundir esta afeccion en su segundo periodo con la fiebre biliosa de los paises calientes, lo es mucho mas en el que acabamos de trazar, tanto por la facies especial que la fiebre amarilla imprime á los atacados, como por el color de la piel, que es enteramente distinto del amarillo ocre de la biliosa.

Codinach y la Roch que tanto se han distinguido por sus notables trabajos sobre la fiebre amarilla, son de opinion, que el color caoba rojiso de la piel y las mucosas, no es debido á la materia colorante de la bilis, como se observa en la fiebre biliosa, sino al paso del suero de la sangre á las mallas del tejido connectivo, y á la estancacion de la materia colorante de la sangre en los capilares de la piel. Tanto este color especial de la piel, como la necesidad de hacer grandes inspiraciones, la sensacion de hambre en algunos casos, el dolor epigástrico y los caracteres especiales de las materias arrojadas por los vómitos y las deposiciones y la presencia de la albúmina en la orina, nos servirán para no confundir estas dos enfermedades; los mismos datos pueden servirnos para distinguirla de la fiebre remitente biliosa, en la cual la calentura baja pero no desaparece y el pulso late 90 veces por minuto, aumentando durante el crecimiento ó exaservacion de la calentura.

La forma hemorrágica de la fiebre perniciosa, única que pudiera confundirse durante el tercer acceso con el segundo y tercer periodo de la fiebre amarilla, ademas de su poca duracion, es muy rara en este clima, en donde toma generalmente la forma comatosa ó la colérica, y aun cuando en esta última la basca es constante y tenaz, lo mismo que la fatiga, el dolor epigástrico y el hipo, la apa-

ricion brusca de estos síntomas en medio de la salud, los caracteres especiales de las sustancias arrojadas, y los antecedentes del enfermo, nos darán la luz suficiente para no confundir ambas enfermedades.

La icteria grave se distingue de la fiebre amarilla, por el color ictérico amarillo de ocre y por sus síntomas anteriores, que tienen siempre mayor duracion que los que preceden al tercer periodo de la fiebre amarilla.

Como en los autores mas notables que han observado por muchos años esta endémia en la Martinica, Isla de Cuba y New Orleans, hemos encontrado que la marcha que sigue en este puerto presenta diferencias notables; al formar este pequeño é imperfecto trabajo con el único objeto de cumplir con los deberes que nos impone el reglamento de la Sociedad Médico–Farmacéutica de Puebla, que nos honró con el inmerecido título de su miembro corresponsal; nos propusimos consignar en él, lo que nos ha enseñado durante cerca de diez años la observacion diaria de la terrible plaga, que hace pagar un fuerte tributo á todos los que, habiendo nacido lejos de estas playas, tienen la audacia, el deber ó la necesidad de venir á luchar con este invisible y formidable enemigo. Estamos muy lejos de creer que hemos formado un diagnóstico diferencial perfecto, quisimos solamente dar una idea aunque ligera, de la fiebre amarilla, esperando, que personas mas competentes completen este trabajo.

H. Veracruz, Agosto 1.° de 1875.

I. Pombo.

OBSERVACIONES

A LA

NUEVA FARMACOPEA MEXICANA.

La aparicion de una nueva Farmacopea, es á no dudarlo para el farmacéutico y el médico un acontecimiento de grande importancia, tan grande ó mas que lo es para el abogado y para el escribano la aparicion de un código de procedimientos, y si de estos ninguno permanece indiferente sino que lo estudian, comentan é interpretan, nosotros estamos en el imprescindible deber de hacer al menos lo primero. Ya era tiempo de que el público médico viera una nueva Farmacopea, la deseaba con impaciencia, tanto porque la de 1846 se habia agotado completamente, cuanto porque no podia satisfacer las exigencias de la farmacia en la actualidad, así es, que con positivo placer vimos anunciada la de 1874, y nos apresuramos á conseguirla. Al recibirla no hemos podido menos que hojearla con indescriptible interés, á la vez que tuvimos una gran satisfaccion al verla llenar nuestras esperanzas y las necesidades de nuestra profesion, y al ver realizado un positivo progreso en ésta en nuestro país cuyo nombre lleva y honra la Farmacopea mas moderna, la Nueva Farmacopea Mexicana; ¡honor á su autor, la Sociedad Farmacéutica Mexicana!

La Farmacopea Mexicana de 1846 era

la obligatoria en Puebla cuando apareció la de 1874, natural era creer que dejaba de serlo al aparecer ésta, y que la última lo era en lo sucesivo; sin embargo, al ver la diferencia de cantidades de sustancias en multitud de preparaciones usuales, me pareció muy oportuno consultar á la Junta Directiva del Colegio de Medicina sobre cual de ambas debia observar en mi oficina, y con fecha 14 de Diciembre se me contestó: "Desde el dia 1.° de Enero de 1875, el Código Farmacéutico que debe rejir en todas las Oficinas de Farmacia del Estado, es la Farmacopea Mexicana de 1874," al mismo tiempo que se pasaron circulares á médicos y farmacéuticos, participándoles, que á pedimento de varios profesres la Junta habia tomado dicha determinacion: mis compañeros recordarán cuanto la aplaudimos sin embargo de conocer que en lo que respecta á la generalidad del público, nuestros intereses iban á perjudicarse y nosotros á sufrir muchos disgustos por el mayor costo de las preparaciones, y la variacion en el despacho, sobre todo, si no todos obsequiábamos y en todo su vigor la determinacion de la Junta.

Llevamos pues, seis meses de dirijir nuestras oficinas con la Nueva Farmacopea Mexicana, tiempo corto, cortísimo para que un solo farmacéutico falle sobre la exactitud de tanto como un libro de esta naturaleza contiene, así es, que solo me propongo reunir en un artículo sin órden de ninguna especie, las observaciones que he hecho y haga en el órden que en la práctica se me han presentado, animado únicamente del deseo sincero de corresponder á la invitacion que la Sociedad Farmacéutica Mexicana ha hecho por medio de los periódicos científicos á todos los farmacéuticos y médicos de la República, para que hagan á su obra todas las observaciones que creyeren convenientes, á fin de mejorarla en otra edicion. Sin duda esta invitacion será atendida en muchas partes, y de los Estados las observaciones serán mas numerosas que en la Capital por no ser en ella conocidos algunos de sus usos, y ademas el plan extensísimo que se siguió al formar la Farmacopea, dará orígen á que se propongan como faltando muchas fórmulas de autores usadas en ellos, tanto como las que se pusieron puedan serlo en México, y que por iguales razones deberian ponerse, ¿qué será lo que se adopte? no lo sé; he dicho cual es el objeto de este artículo y no quisiera salir de los límites consiguientes, pero tal vez me sea preciso referirme al plan de la obra y lo haré aunque muy superficialmente al parecerme oportuno. Si alguno de mis compañeros me comunicare alguna observacion la agregaré á las pocas mias, dando siempre su nombre y sus conceptos, para formar así un solo artículo.

¡Qué coleccion de estudios tan grande y tan variada contiene una Farmacopea! cuantas dificultades debe presentar su formacion y su arreglo! quien siquiera tenga idea de ellas no dudará un instante que jamás podria hacerse por un solo farmacéutico obra tan colosal como la que ha visto la luz en 1874, fué gigantesca para una comision tan corta como la que la formó, gracias á un trabajo asiduo, á una dedicacion sin límites, á la voluntad mas decidida por el adelanto de nuestra profesion y á una gran riqueza de conocimientos, circunstancias que cubren de honor á todos y cada uno de los miembros de esa comision, los Sres. Leopoldo Rio de la Loza, Alfonso Herrera, José M. Laso de la Vega, Luis Hidalgo Carpio, Agustin Andrade, Francisco Gonzalez, Lauro M. Jimenez y á la Sociedad Farmacéutica Mexicana á que tan dignamente pertenecen. Despues de

estos antecedentes ¿qué pretension puedo tener? ninguna, cumplo con mi deber al poner mi grano de arena como el último de los farmacéuticos mexicanos, presentando las pocas observaciones que la práctica me va sujiriendo, á la vez que como consocio de vdes. cumplo con el turno de lecturas de nuestra Sociedad, no haciéndolo con trabajo que exija mas reposo y estudio, porque, como á todos consta, mis muchas ocupaciones no me dejan tiempo alguno libre; sírvame esto de escusa por lo desaliñado de este artículo.

TINTURA TEBAICA.

Con este nombre nos da la Farmacopea dos fórmulas, la de Extracto de Opio y la de Opio y Clavo. Es cierto que á una y otra se han llamado así, pero me parece inconveniente hacerlo en la misma Farmacopea por darse lugar á dudas siempre que el médico no especifica la que desea (lo que casi siempre acontece) y á reclamos en la repeticion de las prescripciones; aun cuando esto no suceda, no me parece indiferente el que se ponga la una por la otra, porque mientras en la del extracto 13 contienen 1, en la otra 22 contienen tambien 1, suponiendo al Opio 50 p.≳ de extracto. Este es uno de los inconvenientes de la sinonimia; la anterior Farmacopea estaba llena de estas confusiones, y aunque la nueva las ha evitado, no lo hizo enteramente como lo estoy manifestando: bien comprendo lo necesario que es al farmacéutico esta ayuda para su memoria, pero creo que una Farmacopea debe evitarla completamente, si acaso, llevar al fin unas tablas de élla y cuando diversas preparaciones en su sinonimia tienen un mismo nombre, quitárselo á la que con menos propiedad se le ha dado, á fin de evitar toda confusion; de las dos tinturas de que me ocupo la del extracto se llamaria con mas propiedad tebaica, y la que tiene clavo, compuesta ó aromática; pero estos nombres allá en las tablas de que he hablado, no en el cuerpo de la Farmacopea adonde no deberia verse para cada preparacion mas que el nombre científico en latin y en castellano: en latin, porque así ponen los médicos generalmente sus prescripciones, los farmacéuticos la rotulacion en sus oficinas y por ser el idioma científico universal, aunque ya poco usado entre nosotros; y en castellano por ser el idioma patrio; los nombres en frances, ingles y en cualquier otro idioma me parecen convenientes en una Farmacopea Universal, muy impropios para una *nacional*, sin que se crea que desconozco su utilidad, como tampoco desconozco la de otras mil cosas que el farmacéutico debe saber ó tener al menos en su biblioteca; pero comprendo que al reunirlas todas en un libro, aunque se le haria muy útil, no se le podría llamar Farmacopea.

Para que la Tintura de Opio y Clavo contenga, como dice la Farmacopea, en 4 gram. 0, 40 de opio bruto, ó 0, 20 de extracto, solo deben ponerse de alcohol 2250 por los 2500 que señala. En la del extracto, propongo que se pongan 90, 140 ó 190 gram. de alcohol en vez de los 120 señalados, á fin de hacerla decimal.

VINO DE QUINA.

La fórmula de la Farmacopea Mexicana nueva difiere de la de la anterior, 1. ° en que fija la clase de quina que debe emplearse, 2. ° en la cantidad de ésta y 3. ° en la clase de vino: en cuanto á lo primero muy natural y conveniente ha sido su indicacion, pues la libertad en que hasta cierto punto dejara la antigua fórmula pidiendo solo "cortezas de quina"

explotada acaso por algunos, no podia dar mas resultado que una variedad extrema en esta preparacion y su muy mala calidad: lo segundo, atendida la clase de quina que señala, está muy bien, solo hay que temer que en vez de la quina calisaya algunos pongan la horrible quina que se vende generalmente en nuestro comercio, al ínfimo precio de $ 0, 75 libra, quina amarilla de Cuzco, y otras sin nombre, y entonces inutilmente esperaria el médico los efectos del medicamento, aun cuando se aumentara en él la cantidad de quina; pero esto no habria que atribuirlo á la Farmacopea, ella ha señalado la que debe emplearse, y si me refiero á ello es únicamente por llamar la atencion sobre un punto tanto mas importante cuanto que en la actualidad, por la constitucion médica reinante en Puebla, se consumen cantidades nunca vistas de este preparado.

(CONTINUARA.)

Observaciones Meteorológicas hechas en el Colegio del Estado.

JULIO DE 1875.

Dias	T. ambiente	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. barómet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Vel. d. V. p. 1 s.	Estado del Cielo.
1	19°6	23°0	13°8	0m594	0,636	0mm0	N E—S O	1,m10	Cirrus.
2	20, 7	23, 6	12, 7	0, 594	0,635	2, 7	N—S	0, 35	Nimb. al N.
3	19, 7	22, 2	13, 4	0, 593	0,741	0, 0	S—N	1, 13	Nimb. Cum
4	19, 5	23, 9	12, 9	0, 593	0,695	14, 0	S—N	0, 83	id.
5	20, 1	21, 4	10, 7	0, 592	0,741	19, 9	N E—S O	1, 17	id.
6	18, 6	21, 1	10, 9	0, 592	0,742	3, 3	N E—S O	0, 95	Cirr. Nimb.
7	18, 5	21, 2	13, 5	0, 592	0,735	0, 2	,, ,,	,, ,,	Nimb. Cirr.
8	19, 6	21, 5	10, 6	0, 593	0,703	0, 0	,, ,,	,, ,,	Cirrus.
9	19, 7	21, 8	9, 6	0, 593	0,675	1, 1	N E—S O	1, 02	Despejado.
10	17, 1	21, 5	10, 3	0, 592	0,735	22, 0	N E—S O	0, 27	Nimbus.
11	18, 2	21, 2	11, 8	0, 592	0,741	15, 7	N N E—S S O	0, 21	id.
12	18, 6	21, 0	10, 5	0, 593	0,781	5, 1	N E—S O	0, 24	id.
13	19, 6	20, 7	12, 6	0, 593	0,745	0, 0	N—S	1, 07	Cirr. Nimb.
14	20, 1	21, 7	10, 8	0, 593	0,665	8, 1	S E—N O	1, 09	Despejado.
15	18, 6	22, 0	10, 0	0, 594	0,742	0, 3	N—S	0, 85	Cirr. Nimb.
16	19, 3	22, 5	9, 0	0, 593	0,705	0, 0	N E—S O	0, 54	Despejado.
17	20, 1	22, 2	10, 4	0, 593	0,675	7, 3	S—N	0, 81	id.
18	17, 8	22, 4	12, 3	0, 593	0,695	6, 9	N—S	1, 15	id.
19	19, 3	22, 9	12, 8	0, 593	0,741	12, 0	N E—S O	0, 94	id.
20	19, 3	21, 7	12, 2	0, 593	0,745	18, 5	N E—S O	0, 56	id.
21	19, 8	22, 5	12, 0	0, 593	0,718	6, 2	N E—S O	0, 82	Nimbus.
22	19, 6	22, 0	12, 3	0, 594	0,735	3, 0	N E—S O	0, 43	id.
23	19, 7	21, 2	13, 5	0, 593	0,745	0, 3	,, ,,	,, ,,	id.
24	18, 2	22, 2	12, 6	0, 593	0,745	0, 0	S E—N O	0, 96	id.
25	19, 1	22, 6	12, 0	0, 594	0,695	0, 0	S E—N O	1, 18	Cirrus.
26	18, 4	21, 2	12, 5	0, 593	0,695	0, 0	N E—S O	1, 37	Nimbus.
27	18, 3	21, 1	10, 4	0, 593	0,677	0, 3	N E—S O	1, 88	id.
28	19, 0	21, 5	12, 4	0, 593	0,698	3, 4	N E—S O	1, 12	Despejado.
29	19, 3	23, 0	10, 1	0, 593	0,678	21, 4	N—S	0, 27	id.
30	19, 7	23, 1	11, 5	0, 593	0,735	8, 0	N—S	0, 18	Cirrus.
31	20, 2	22, 4	10, 7	0, 593	0,708	0, 0	N—S	0, 84	Despejado.

La presion es la que dan los barómetros de Fortin, Gay-Lussac y Trouessart, reducida á cero.

HEMORRAGIA PUERPERAL.

En un pobre cuarto, sobre dos pequeñas sillas estaba sentada una muger, pálida y cubierta de sudor frío, con la vista apagada, los brazos caidos é inclinada la cabeza sobre el pecho; un hombre robusto y fuerte colocado á su espalda la sostenia por la cintura, apoyado él á su vez contra la pared; este grupo colocado junto á una cama que parecia destinada á la misma enferma, y frente á él, con aire atónito y confundido se aturdia parada una muger, cuyo único pensamiento, cuya sola idea era demostrar á todo el mundo que ella no tenia la culpa, que habia dicho que no era *recibida*, que habia querido que fueran por una receta á la Botica, y que . . . . . la enferma solo estaba *privada*. Todos aquellos individuos se veian con los pies metidos en un charco de sangre líquida y coagulada, que mojaba los vestidos, los petates, las sillas, el suelo y cuanto allí habia. En cuanto á los demas, todo era confusion, todo desorden; mientras dos criaturas morian, muertas por los solícitos é inteligentes cuidados de aquella *matrona*, las otras mugeres que allí estaban, molían, reian ó peleaban, esperando confiadas que el médico que acababa de llegar diese una receta para que la enferma volviese en sí, se terminara el parto y se recibiese una criatura viva y bien sana, quedando todos satisfechos y contentos.

Sin grande esfuerzo de imaginacion habreis comprendido que aquel pobre médico, cuya mala fortuna arrastraba ante aquella catástrofe, era yo: que en aquel cuadro de sombríos colores se trataba de una parturiente muerta ó moribunda, que falta de asistencia y de cuidado, pagaba con su vida y con la de su hijo el haber caido en manos de tal partera; y que aquel desmayo, aquella *privacion*, no era menos que un síncope mortal, del cual debia despertar en otro mundo con su hijo ya en los brazos.

Esto tenia lugar, señores, en la casa núm. 10 de la 3.ª calle real de San José, el domingo 10 del presente á la 1 de la tarde.

Como se vé, el caso era grave, muy grave, y demandaba una intervencion pronta y activa. Pedí inmediatamente se me procurara el auxilio de otro ú otros compañeros, y asegurado de que la muger aun estaba viva, de que la sangre ya no corria, la hice acostar al punto sobre la cama; mas á pesar de haberle dado la posicion conveniente y demas cuidados necesarios para sacarla de aquel síncope, esto solo se consiguió muy incompletamente: esto no obstante, inmediatamente procedí á investigar la causa de aquella hemorragia *ante partum* y de la causa de *distocia* que la habia favorecido haciendo imposible la terminacion del trabajo.

Al practicar el tacto encontré el cuello del útero dilatable, bien dilatable aunque no dilatado, pues solo habia una dilatacion como del diámetro de un peso, y desde luego tropezó el dedo con el cordon en prolapso completo, y con la pla-

centa que estaba caida sobre el orificio del cuello, y detras de la cual se sentia el cuadril derecho de la criatura cuya cabeza estaba tambien á la derecha. A esto habia que añadir los siguientes datos conmemorativos que pude obtener: la enferma hacia 8 dias que estando en buena salud, á consecuencia de un ejercicio violento y de levantar un objeto pesado, le sobrevino una hemorragia bien grave, que sin embargo se dominó, habiendo quedado desde entonces bastante mal; que desde el momento en que se declaró el trabajo de expulsion (las ocho ó nueve de la mañana) la hemorragia se reprodujo terrible y abundante no habiendo cesado hasta hacia un momento.

Saltaba á la vista como consecuencia de lo expuesto, que la hemorragia dependia de un despegamiento prematuro y mas ó menos completo de la placenta; que la causa de este accidente bien podia ser su implantacion viciosa, ó el traumatismo necesario de aquel trabajo anterior, y cuya hemorragia no pudo ser atenuada por la naturaleza, pues el parto no era natural (presentacion de tronco) y no podia por lo mismo terminarse espontaneamente. En tal virtud, procedí en el acto, triste y disgustado de hallarme solo, prévia la compresion de la aorta y del vientre lo mejor posible que pudo hacerse, á practicar la version y extraccion del feto y las secundinas, lo que se hizo lenta y cuidadosamente en unos cuantos minutos sin que hubiera salido la mas mínima cantidad de sangre: las secundinas salieron completas y sanas y el feto bien muerto. Despues de esto dediqué toda mi atencion, todo mi cuidado á la parida con la esperanza de recibir algun auxilio, aunque bien seguro de que llegaria tarde. No perdia sangre: la aorta de cuya compresion me encargué, latia apénas, aunque sus batimientos eran todavía regulares. La enferma una vez descansada de los sufrimientos que debia ocasionarle el trabajo del parto, pareció reanimarse, *murmuró* algunas palabras aunque ininteligibles, y aun pasó una ó dos cucharaditas de una tasa de té con alcohol que se le habia preparado; pero esto fué pasagero; y á pesar de fricciones, agua hirviente sobre la region precordial, y de cuantos recursos aconseja la ciencia en estos casos, vinieron ligeros calofríos, extremecimientos musculares que recorrian el cuerpo; la respiracion se hizo lenta y sosegada; los batimientos de la aorta abdominal se hicieron mas pequeños todavía, se hicieron irregulares é intermitentes, y las sombras de la muerte comenzaron á estenderse sobre aquel cuerpo exangüe que en tales circunstancias era propiedad legítima de la muerte; la que en efecto, arrebató su presa un cuarto de hora ó 20 minutos despues de haber llegado á su cabecera el médico de quien tanto se esperaba.

Dos cuestiones saltan á la vista delante de este hecho; las dos igualmente graves y dignas de que nos detengamos un momento; la primera científica y la segunda social. Para la primera y mucho mas para la segunda reclamo vuestra indulgencia, pues me reconozco muy insuficiente.

Bien sabido es, que uno de los accidentes mas graves que pueden presentarse durante el parto, es la hemorragia: que su gravedad está en razon muy directa de su duracion é intensidad, y por lo mismo de las circunstancias mas ó menos favorables con que se presente el parto.

Por el solo hecho de encontrar á la placenta cubriendo el orificio del cuello de la matriz y de haber precedido á la expulsion del feto su completo despegamiento, podriamos creer establecido este

otro muy importante, que se trataba de un caso de hemorragia por lo que se llama *placenta prévia:* lo que formaria un término de la primera cuestion. Los datos suministrados por la palpacion y el tacto vaginal establecen perentoriamente que se trata de una presentacion de tronco, acromio-iliaca derecha dorso posterior, es decir, de una de las presentaciones que nunca se resuelven espontaneamente en una inmensa mayoría de casos, no coexistiendo sin embargo, otra causa de distocia.

Comenzaremos por analizar estas cuestiones en el órden de su enunciado.

Placenta prévia. A primera vista nada mas natural que admitir esta suposicion; y digo suposicion, porque habiendo llegado *in extremis*, cuando la placenta estaba completamente despegada, no tuve oportunidad de establecer directamente el diagnóstico: pues bien, si examinamos algo el caso, convendremos en que no es lo mas probable, y aun mejor dicho, no es esto lo cierto.

La hemorragia que es uno de los síntomas importantes para establecer este diagnóstico, no se reveló sino ocho dias antes y eso despues de una causa mecánica, estraña y suficiente para haberla ocasionado: despues de haberse suprimido con solo un poco de reposo, no reapareció sino hasta el momento en que el parto debió estár á punto de verificarse, pues no vino, sino hasta las ocho ó nueve de la mañana, habiendo comenzado el trabajo desde la noche anterior. No es esto lo que sucede como sabemos perfectamente, en el caso de placenta prévia, sino precisamente lo contrario. Es cierto que al hacer el tacto, con lo primero que tropezó nuestra mano, fué el cordon completamente fuera de la cavidad uterina; pero tambien lo és, que se trataba de una presentacion de tronco; y si este último hecho por sí mismo pudiera ser una prueba contraria, no lo será desde el momento en que sepamos que se trata de una muger de cuarenta y tantos años, que habia parido y criado trece hijos, pobre y sujeta á los duros trabajos de su triste condicion; pues estas circunstancias nos presentan casi plenamente comprobado un caso de *hemorragia accidental*, por despegamiento prematuro de una *placenta normal.* A mayor abundamiento podemos añadir, que en los casos de hemorragia por insercion viciosa de la placenta, llega un momento en que la pérdida sanguínea se contiene bajo la accion sola de la contraccion uterina, independiente de la separacion completa de aquella ó de un síncope de la madre; y en cuyo caso puede con suficiente derecho considerarse el parto desde aquel instante como normal, pudiendo y debiendo esperarse un feto vivo; y si en nuestro caso hemos visto terminarse la hemorragia por sí sola, esto ha sucedido en los momentos en que tambien la vida acababa, cuando no quedaba ya sangre que pudiera salir mas. Cesó por sí mismo el escurrimiento de sangre, es verdad, pero ¿cuándo cesó? Cuando la muger agotada por el choque nervioso y por la pérdida sanguínea caia en un síncope mortal del que no era humanamente posible saliera con vida; cuando estaba completamente desprendida la placenta, el feto completamente asfixiado y el útero en un estado tambien completo de inercia y de parálisis. Así, por lo mismo, y en vista de estas ligeras indicaciones creo que sobra fundamento, para rechazar aquella primera suposicion de la hemorragia por insercion viciosa de la placenta, y admitir como evidentemente demostrado, que se ha tratado de un caso de *hemorragia accidental* como se acostumbra decir.

En el segundo término de esta pri-

mera cuestion, solo podemos considerar segun mi juicio, que siendo llegado á término este preñado, era una temeridad creer que el trabajo podria sin peligro dejarse completamente encomendado á la naturaleza. Si en las circunstancias ordinarias es de precepto esperar solo para terminar el parto, la dilatacion suficiente del cuello uterino, una vez bien establecido el diagnóstico, ¿cómo crecerá la importancia de este precepto ó su urgente necesidad en casos como el presente? ¿Qué podria esperarse con la pérdida de los momentos mas oportunos y preciosos, sino un terrible desenlace de aquel sangriento problema? ¿Ni qué debia recogerse de una conducta de contemplativa ignorancia ó del mas criminal abandono, sino la muerte de la madre sobre sus sillas y la del hijo en el vientre? Ni la mas remota esperanza de que la hemorragia cesara, ni siquiera la ilusion posible de que el trabajo pudiese terminar espontaneamente. ¡Vaya una situacion excepcional! Ni la hemorragia podia cesar mientras el parto no terminase; ni el parto podia terminarse mientras durase la pérdida sanguínea. La supresion de la hemorragia solo podia esperarse de la contraccion regular y permanente de la matriz; pero esta contraccion era imposible mientras el feto estuviese dentro del órgano gestador y en la posicion en que estaba. Ni el feto podia cambiar de posicion ni menos salir fuera del vientre, mientras la matriz no se contragera enérgica y regularmente para verificarlo; pero esto era tambien imposible mientras la tuvieran paralizada el debilitamiento producido por la pérdida de sangre, y sobre todo, el choque nervioso consiguiente al desprendimiento prematuro de la placenta y á la muerte del producto. Y esto cuando la muger habia caido en síncope; cuando cubierto de sudor el cuerpo y agotado de fatiga y de cansancio, cerrados los ojos é inclinada la frente, se habia asido á la muerte como del único remedio posible á sus tormentos y dolores ..... Y el arte? me direis señores: ¿y la partera? ..... La partera estaba allí desde muy temprano, pero el arte no estaba con ella. Sí señores, la partera habia estado presente, pero solo para oponerse á toda medida salvadora; pero solo para oponerse á que se llamara un médico: porque ciega de vanidad y orgullo, se habia creido suficiente para aquella situacion, *porque los médicos nada saben de esto*, como siempre dicen de nosotros.

Esta situacion, que torpe, incompleta y desaliñadamente reproducirá sin duda en vuestros recuerdos otras varias que habreis presenciado con indignacion y coraje; esta situacion que mas habreis conocido por vuestras memorias que por mi narracion, solo me inspiró la conducta que habeis oido. Colocar á la enferma en posicion conveniente; procurar volverla á la vida; operarla con cuanta precaucion, lentitud y cuidado son de riguroso precepto en este caso; aplicarle fricciones, ingerirle estimulantes, &. &., prévia la compresion de la aorta, &. &., y al fin cerrarle los ojos cuando el soplo de vida que le quedaba se extinguió completamente.

Y la trasfusion? me replicareis señores. Pero solo y sin el auxilio de algun compañero; procurando, en su espera, retener una vida que se habia agotado; sin poder abandonar á mi enferma, en plena agonía, ni un solo instante; ¿cómo hubiera pensado practicar la trasfusion? ¿cómo hubiera podido realizarla? ¿ni qué tiempo habia para ello?

Tal desenlace en un caso de esta naturaleza, debe imputarse necesariamente á ignorancia ó descuido de la persona lla-

mada á cuidarlo: no debieran jamás terminar de este modo á la altura en que se encuentra la Medicina, porque esta ciencia tiene bien previstos todos estos casos, ha examinado cuidadosamente su gravedad, y ha establecido reglas y preceptos suficientes á cada uno. El arte ha vencido una y otra vez estas dificultades, ha sabido conjurar con oportunidad estos peligros, y sus recursos los ha llegado á poner en relacion con sus necesidades. Alguna que otra vez tiene que registrar una pérdida sensible, pero sobra entonces razon á su derrota. Esto que os consta como á mí con toda evidencia, hará que considereis horriblemente triste, que hayan perecido así dos seres que pertenecían á la familia, á la sociedad y á la Patria, cuando hubiera sido muy posible y aun fácil salvarlos. Mas para ello era absolutamente necesario haber asistido á la enferma desde el principio, ó cuando menos haber sido llamado oportunamente: era necesario que hubiera estado al lado de aquella infeliz y desgraciada muger, ya que no una verdadera partera ó partero, siquiera una matrona con sentido comun, con el instinto de la conservacion siquiera; y no una de nuestras matronas poblanas, *sui géneris*, tan ignorantes, tan audaces, tan soberbias, que no tienen nombre ni lugar entre las aberraciones humanas. . . . . . .

Decia yo, que como caso distócico el anterior entra naturalmente á colocarse entre los que deben tener una terminacion feliz, en cuanto cabe para la madre, y quizá igualmente feliz para el feto, aunque no siempre. Caso de distocia en que obrando oportuna, metódica y resueltamente, no habria tenido sin duda otras consecuencias que las relativas á la pérdida sanguínea, de anemia para la madre y de asfixia mas ó menos efímera para el hijo. Creo en fin, que cualquiera de nosotros habria sabido sojuzgarlo venciendo sus dificultades y conjurando sus peligros. Y sin embargo, la suerte quiso que yo llegara demasiado tarde, y que en consecuencia todo mi empeño fuera inutil. Pese por lo mismo, toda la responsabilidad de tal desgracia sobre quien debe pesar!!

Aquí acabó mi mision, aquí debiera acabar mi relato: este es y ha sido el límite permitido de nuestros considerandos profesionales, es y ha sido el límite prudentemente nunca traspasado de nuestros escritos médicos; pero yo señores, á quien mi conciencia y mis deberes para con la humanidad obligan á señalaros siquiera una segunda cuestion, me voy á permitir ocupar un momento mas vuestra atencion, con un apéndice á estas reflexiones, quizá de lo mas heterogéneo que se haya visto.

*
* *

El poder público creado no solamente para garantir y cuidar nuestros derechos y acciones sobre las cosas que adquirimos en legítima propiedad en este mundo, reconoce y debe reconocer como su deber mas sagrado el garantir y velar sobre el bien inestimable de nuestra salud y sobre el mas inestimable de nuestra vida. La libertad individual, el uso absoluto sobre nuestra propiedad, tienen trabas y límites reconocidos y sancionados por nuestras leyes; porque todo debe ceder naturalmente ante los fueros sacratísimos de la humanidad; porque esta libertad y este poder de enagenacion ó destruccion, nunca jamás podrá estenderse ni alcanzar á nuestra salud ó existencia, que nunca poseemos ni poseeremos en propiedad, supuesto que la debemos á nuestra Patria, á nuestra familia y á la sociedad.

Existe pues, un deber sagrado é indeclinable inherente á la administracion pú-

blica, mediante el cual debe procurar atenta é inteligentemente todos los medios de mejorar la salubridad pública y asegurar la salud privada de los individuos. La felicidad de un pueblo y su engrandecimiento serán mayores cuantas mayores seguridades gocen sus individuos en este órden de necesidades sociales. Unánime y elocuente ejemplo encontrarémos en cualesquiera nacion en que fijemos nuestros ojos. La civilizacion y cultura de las naciones, descanzan y descanzarán siempre sobre estos principios que han engendrado y asiduamente cultivado la higiene pública y privada, y aplicado á la ciencia de gobernar todos los ramos de la Medicina bajo la forma significativa de *Medicina legal.*

Contraste bien estraño forma por lo mismo la situacion anómala en que se encuentra el ejercicio de nuestra profesion con el perfeccionamiento progresivo y siempre pujante, que segun dicen, guardan todos los demas ramos de la administracion pública. Tristísima y amarga ironía parecen los multiplicados artículos de nuestros códigos sociales que registran los tambien múltiples y sagrados derechos que garantizan nuestra vida y nuestra felicidad, ante el incalificable hecho de morir de mala muerte la mas débil mitad del género humano en el desempeño de su noble mision, sin amparo y sin defensa en manos de la ignorancia y de la mala fé. Inesplicable y hasta incomprensible encontrará cualquiera que se den leyes, que se promulguen reglamentos hasta para el ejercicio de la prostitucion, y ni una sola palabra respecto del mas delicado y peligroso de todos los artes, de la mas oscura y mas difícil de todas las ciencias.

Tal olvido, tan punible indiferencia en esta materia es y será siempre causa de los mayores males, porque casi siempre causa perjuicios irreparables. Este olvido, esta indiferencia encierra en sí tanta inmoralidad y tanta injusticia, cuanto que favorece una especulacion infame y fraudulenta con la salud y la felicidad del individuo y de la familia, con perjuicio y menoscabo de la reputacion y bien estar de una corporacion entera, que no encuentra de ese modo ningun porvenir, ninguna esperanza en el difícil papel que desempeña en esta sociedad. Esto quiere decir, que si el desden y desprecio con que se tolera el despojo de nuestras atribuciones é intereses, solo nos perjudicase á nosotros en provecho de los intrusos y de los ignorantes, ya nos daria derecho suficiente para quejarnos : Y ¿ cuánto no se robustecerá este derecho, cuánto no crecerá la justicia de nuestros reclamos desde el momento que todo ello refluye en perjuicios terriblemente amplificados sobre la pobre humanidad, sobre la infeliz muger que tendrá que morir á su consecuencia ?

La ciencia de curar es tan oscura, tan misteriosa, que está en su sana comprension y cuerda apreciacion, fuera, muy fuera del alcance del vulgo. El conocerla suficientemente para poder, sin otro medio, juzgar con recto discernimiento á los que la ejercen ó practican, es y será siempre y en toda ocasion imposible ó irrealisable para el pueblo. El poseerla suficientemente para elegir los medios y la manera de aplicársela á la curacion de nuestras enfermedades, ni es ni será jamás cosa posible á la mayoría. Y sin embargo el sentimiento de recobrar la salud perdida es tan imperioso, que nos presenta buenos cuantos medios están á nuestro alcance y en nuestra posibilidad ; es tan imperioso, que el tiempo perdido en satisfacerlo, es tiempo ganado por nuestras enfermedades para atacarnos y destruirnos. Mas si esto es así, ¿ cómo podremos proveer acer-

tada y oportunamente á nuestra conservacion, si nadie hay que vigile y guarde nuestra salud y nuestra vida? ¿Cómo podremos precavernos contra el fraude y el engaño si nada hay que nos ayude á ello? De aquí nace por lo mismo para la administracion, el sagrado deber de reglamentar su estudio y de vigilar atentamente su ejercicio. De aquí nace la indeclinable obligacion en que está, de exigir á los que se dedican á su cultivo el llenar debidamente ciertas condiciones de aptitud y de saber; de exigir de los que se dedican á curar, no solo ciencia y esperiencia, sino la honradez y la moralidad que son su principal fundamento, su mas imperiosa necesidad.

He aquí, pues, como sobra razon para sorprenderse dolorosamente al contemplar la falta, la carencia absoluta de una disposicion reglamentaria, de una administracion médica que velára y proveyera sobre esto, siquiera en la capital del Estado. Duele y con sobrada razon, mirar el comercio infame, el tráfico insolente, la explotacion fraudulenta y descarada con que barberos y parteras, estudiantes y despachadores de botica, recetan, curan, venden y propinan medicamentos cuyos nombres ignoran, cuyas propiedades no han conocido jamás, contra enfermedades que tampoco conocen, para enfermos que ni siquiera tienen á la vista; y todo esto á la luz pública, con conocimiento y consentimiento de la administracion médica.

Fácilmente alcanso que cualquiera querria mostrarme para destruir mi aserto, el Reglamento para el Estudio y Ejercicio de las Ciencias Médicas en Puebla, y en que ha estado asentado desde 1856 el poder de la administracion médica en este importante Estado de nuestra Federacion; pero tambien cada uno de nosotros alcanzará fácilmente lo que este vale. Sin querer examinar ahora sus títulos legales de existencia, podremos oponerle desde luego su insuficiencia ó su futilidad. Insuficiente porque los males existen; insuficiente porque los abusos se multiplican; insuficiente porque el escándalo se perpetúa; ó fútil porque no tiene respetabilidad; ó fútil porque no tiene accion; ó fútil porque la misma administracion médica no hace caso de él. Insuficiente ó fútil, de este reglamento solo está en práctica su parte lucrativa, solo es conocido de los demas por los derechos ó alcabalas que impone.

Esto no obstante, estoy en la mejor disposicion de reconocerle toda su bondad ó de confesar su mas estricta observancia, siempre que se me explique la causa del desórden con que se ejerce aquí la medicina; siempre que se me explique el orígen del descrédito que gozamos los que aquí la ejercemos; siempre que se me expliquen en fin, las causas del desden con que nos miran nuestros comprofesores vecinos ó lejanos.

*
* *

Cuando México, despues de romper sus cadenas de esclavitud y de tomar asiento entre las naciones libres é independientes de la tierra, causó envidia con la grandeza de sus pensamientos, con la elevacion de sus miras á las viejas y gastadas naciones del otro continente, con sobra de razon y de justicia debió sonreir ante el mas brillante porvenir. Jóven, rica y libre, parecia que iba á entrar de lleno en el carril de su engrandecimiento: no necesitaba mas que un poco de tiempo para desarrollar las riquezas de su suelo, la fabulosa variedad de sus recursos; y sin embargo han pasado años y años, y mi pobre pátria no ha podido realizar ni una sola de sus esperanzas, no obstante que ellas eran bien legítimas, Y ¿cuál

podia ser la causa de tan amarga desilusion? Una, una sola poderosa: nuestra falta de poblacion. Y no parece creible, señores, esta falta de poblacion, este fenómeno extraño, de que el número de los hijos de México disminuya en vez de aumentar, depende solo de que la administracion médica ha visto con el mas alto desden la legislacion médico-farmacéutica; de que ha mirado con indiferente abandono la higiene pública y privada. Ved aquí, lo que sucede frecuentemente, una causa, tan pequeña en apariencia, produciendo los mas desastrosos resultados.

Analizar esta cuestion bajo los diferentes puntos de vista que presenta y seguirla hasta sus últimas consecuencias, no puede ni debe ser objeto de este artículo ya demasiado largo y heterogéneo; pero sí la consideraré, aunque someramente, bajo el único punto de vista en que me he colocado.

La conservacion de nuestra especie y la multiplicacion de sus individuos, está en relacion directa de la fecundidad de la muger; y la fecundidad de la muger está en la misma relacion respecto de su salud y de su moralidad. Cuanta mayor es la prostitucion de un país, cuanto mayores son las enfermedades de sus mugeres, menor es su aumento. Cuanto mas mal sean equilibrados estos males, cuanto peor remediados sean estos inconvenientes, peores serán sus resultados finales. Dejando á un lado por el momento la prostitucion, y limitándonos á nuestra ciudad de residencia, encerrarémos nuestras consideraciones en las enfermedades de sus mugeres.

La fuente principal de sus enfermedades, está en su sistema genital. La menstruacion primero; el embarazo, el parto y el puerperio despues; y la menopausa finalmente, son los grandes escollos donde casi con seguridad fracasan su salud y su proverbial fecundidad. La educacion que recibe y el *crédito* que gozamos nosotros los médicos, hacen que para sus padecimientos menstruales se consulte de preferencia á las *señoras.* Estas *señoras* que no conocen absolutamente la naturaleza de esta importante funcion fisológica, dan con toda seguridad los consejos mas disparatados y perjudiciales. *Los baños en el ojo* y los de *temaxcalli*, ó *la miel prieta* y otros brebajes como éste; son el remedio general que ciegamente aplican á diestra y siniestra, de aquí resultan metritis agudas y crónicas, ovaritis, &. &.; enfermedades que dejarán como reliquia la esterilidad, quizá, ó cuando menos embarazos penosos y partos difíciles y peligros.

Llega el matrimonio, se suprime el menstruo, y he aquí que tenemos otra ocasion en que aprovechan su saber. Ellas son, *las señoras parteras*, el juez que falla con la mas crasa ignorancia y con el mas audaz atrevimiento si hay ó no concepcion; y cuantas veces, infinitas, sin número, y sin cálculo posible, son las ocasiones en que sus consejos provocan un aborto ovular ó no saben remediarlo por no saber reconocerlo.

La supresion de la menstruacion es un hecho que tiene tal importancia en la vida de la muger, que por sí solo basta para engendrar las mas alhagüeñas ilusiones y esperanzas, como las mas terribles incertidumbres y pesares. La recien casada no perdona medio de mantener sus esperanzas y la doncella criminal de destruir sus remordimientos. Una y otra acuden con igual solicitud á la *matrona* en demanda de consejo y de remedio. La paz de las familias, el honor de los esposos, los intereses mas caros de la sociedad, quizá dependan muchas veces de su torpe y grosero charlatanismo. El re-

sultado, bien sabemos cuál es por la mas dolorosa experiencia: el aborto y la vergüenza para las unas; una penosa enfermedad y el mas amargo desengaño para las otras; y en ambos casos, funestas consecuencias para la salud y la fecundidad de todas; y funestas consecuencias para el aumento y progreso de la sociedad. Mas ¿qué otra cosa podria esperarse de quien no tiene mas guía ni mas luz para estas apreciaciones, que groseras maniobras de palpacion abdominal? ¿Y de qué podrá servir ni la palpacion ni nada para quien no sabe ni los órganos que está tocando?

El trabajo penoso á que condena á las mugeres pobres su condicion social durante el embarazo, es no pocas veces causa de que se vean acometidas de aborto á los cuatro ó siguientes meses de su preñado: viene la hemorragia, se desarrollan los dolores y se llama á la partera, quien prescribe *vino estítico*, lienzos de catalan ú obleas con agua sedativa, y espera con tranquilidad estóica el resultado: y ¿cuál es éste generalmente? el aborto. Lo que reasumiendo da: aborto en los primeros meses, aborto en los siguientes; pérdida del hijo en el primer caso, pérdida del hijo en el segundo. ¿Y la madre? ¡cuantas veces muere con su hijo, y cuantas otras que sobre vive, le queda como recuerdo una anemia mas ó menos profunda y una metritis mas ó menos grave! Esto mismo encontramos llegada una muger al momento del parto. Vosotros habeis oído una prueba en la relacion del hecho, que motiva estas consideraciones. Vosotros lo habreis visto en las infinitas ocasiones en que hayais ocupado mi lugar; y vosotros lo estareis confirmando diariamentente en vuestra práctica: allí habreis encontrado padecimientos uterinos de todas especies que dependen directa é inmediatamente de la falta de una asistencia inteligente, ó racional siquiera, durante el parto y el puerperio. Vosotros que sin duda habreis seguido con mas provecho que yo esta observacion, podeis juzgar de la verdad de mis palabras. Testimonio de ella darán tambien si se quiere, los padres que así han perdido una hija querida; los esposos que en una catástrofe sin nombre, vieron perecer esposa é hijo al mismo tiempo; ó los hijos que quedaron huérfanos al recibir la vida. Y ¿qué testimonio no daria un extrangero que viniese aquí, á la segunda capital de nuestra República, á perder de esta manera su esposa ó su hija á manos de nuestras parteras? . . . . . Triste, muy triste seria la enojosa tarea de proseguir las consecuencias que manan de tal estado de cosas. ¿Y creis vosotros, señores, que seria fácil ó posible siquiera, el cálculo de las víctimas que ha hecho? ¿Y podria la Administracion médica decirnos las medidas que ha dictado para remediarlo? ó podria quizá convencernos de que estamos en error en nuestras apreciaciones?

Creo señores, para no cansar mas vuestra atencion, que está plenamente probado que la falta de una legislacion médica en nuestra capital, ó mejor dicho, que la falta de una Admistracion médica, filantrópica y diligente, produce resultados desastrosos en el aumento de nuestra poblacion; que produce resultados desastrosos en la felicidad de la familia; y que en fin, produce muy desastrosos resultados para la salud y aun para la existencia individual de la muger.

Con premeditada resolucion no he querido hablar de nosotros mismos: se habria tomado en sentido muy desfavorable; pero quién sabe hasta donde podrian pesar en la cuestion los perjuicios que resiente el Cuerpo Médico con el ilegal ejercicio de curanderos y curanderas; y quién sabe hasta donde podriamos abri-

garnos bajo el art. 3. ° de nuestra carta constitucional, y defendernos con el art. 4. ° de la misma; pues si bien es cierto que cada uno es libre para arbitrarse como quiera los recursos necesarios á la vida, no lo es ya desde el momento que ataca los derechos de tercero ó los mas sagrados de la sociedad. Pero ya que de esto no quiero hablar, sí diré por lo menos, que á esto se debe el abatimiento y descrédito de la ciencia; que á esto se debe la poca emulacion y el poco afan por estudiar y aprender; pues no deja de ser duro, muy duro cansar nuestro cuerpo, quebrantar nuestra salud, consumir nuestras pocas ganancias en el cultivo de una ciencia cuyo ejercicio se tolera al primer venido; cuya explotacion emprende el mas audaz; y cuyo título se apropian los que jamás han hecho otra cosa que sacar muelas.

Para concluir, señores, y en atencion á lo expuesto, como á los deberes que nos impone nuestra profesion, os suplico en nombre de la ciencia y de la humanidad, que aprovechando vuestra respetabilidad ó influencia, ó vuestro nombre y posicion social, os dirijais á la Administracion médica ó al Poder público y á la sociedad, á fin de que consigais alguna reforma, alguna medida de saludables consecuencias; ó de que al menos, procureis difundir los sanos principios de la medicina entre nuestros conciudadanos, á fin de que sepan conocer y conjurar un mal, de cuyas consecuencias nos hemos ocupado muy ligeramente.

Puebla, Octubre 14 de 1875.

ANTONIO W. VILLANUEVA.

Algunos apuntes

Referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(CONTINÚA.)

La mayor ó menor longevidad y la rápida ó lenta reproduccion de los protoorganismos morbígenos, nos darian la clave de la duracion, ya efímera, ya prolongada, ó ya indefinida de las enfermedades; así como la naturaleza de ellos, su número y presencia en tales ó cuales órganos y tejidos, nos darian la de la gravedad de las mismas. Hasta las metástasis tal vez pudieran explicarse, suponiendo que provistos los parásitos, de aparatos que les permitieran fijarse en un tejido, pudieran tambien á la voluntad desprenderse de él; y, ó atravesando los parenquimas por sus movimientos ammivoides, ó con los aparatos que para ello tuvieran; ó bien dejandose llevar por las corrientes circulatorias de que sigan la direccion, llegarán á lugares donde fijándose de nuevo, permanecieran el tiempo que desearan, ó el que sus necesidades de alimentacion ú otras, los obligaran á quedar. Quizá hasta la tendencia que tiene el pus á dirigirse á la periferia por el camino mas corto ó mas fácil, pudiera depender de los esfuerzos instintivos que ejecutan para salir de un individuo y continuar sus metamórfosis subsecuentes, al-

gunos séres microscópicos cuya evolucion quedaría incompleta, si no salieran del medio en que habitaran entonces.

Pero ademas de estas inducciones suministradas por datos tan significativos, hay algunos hechos que nos obligan, por decirlo así, á sospechar el orígen parasitorio de las enfermedades, por cuanto nos revelan respecto de no pocas; no solo la posibilidad, sino la realidad de este orígen. A todos nos consta que cada dia, merced al microscopio, se descubre mayor número de afecciones morbosas que no dependen de otra causa, que la presencia de séres microscópicos en los tejidos del organismo, y esto nos conduce naturalmente por una no forzada analogía, á sospechar con vehemencia, que muchas otras pueden depender de la misma; y que si no se han visto los séres que las determinan, ó que si no son los que ligeramente se habia creido que lo eran; no por eso podemos asegurar que no existen, y si con mas fundamento suponer que si no los percibimos, es porque su tamaño inconcebiblemente pequeño, no puede impresionar nuestra vista, ni altravez del mas fuerte aumento del mejor microscopio.

Por último, admitiendo que los miasmas están animados, comprenderiamos la razon por la cual no ceden las enfermedades de una constitucion médica, á los mismos medios terapéuticos á que cedieron las de otras aparentemente iguales; la de su alivio ó desaparicion cuando los pacientes pasan á otro clima; la de la resistencia de muchas á todo tratamiento por los agentes farmacéuticos y la de la incurabilidad de un gran número; particularmente de las diastésicas y constitucionales. Bastaria para ello, atribuir lo primero, á la circunstancia de que miasmas de diferente naturaleza, pueden ocasionar *processus* morbosos semejantes, pero no iguales; y en tal virtud, no susceptibles de ser dominados por las mismas sustancias medicamentosas. Lo segundo, á que si el hombre esencialmente cosmopolita, puede resistir por regla general, la influencia de todos los climas; no sucede otro tanto, respecto de los organismos inferiores; y por lo mismo que la Foca no puede vivir en Quito; ni el orangutan en Groelandia; ni vejetar el mango en las regiones polares; ni el miasma de la fiebre amarilla en Puebla ni el de el tabardillo en Veracruz, á su vez, los parásitos de un individuo de un clima, mueren en parte ó en totalidad, cuando el sér en que habitan, pasa á otro. Y lo tercero y cuarto, á que reproduciendose incesantemente los séres parásitos en el interior del organismo, y unidos con él, molécula á molécula, no es posible que sean simultáneamente destruidos por ningun agente parasitícida, y siéndolo nada mas de una manera parcial, resulta que á medida que algunos son aniquilados, otros que nacen, los reemplazan, y la enfermedad no tiene fin hasta la muerte; pues si difícil es algunas veces, como á todos nos consta, exterminar los parásitos de la periferia del cuerpo, ¿cuánta será la dificultad para agotar á los mismos y á su incalculable número de gérmenes en el interior de la economía?

Pero agreguemos aún á las consideraciones que anteceden, las siguientes, que no por ser de otro órden son menos atendibles, y la teoría del orígen parasitario de las enfermedades, quedará en el rango de las hipótesis que casi tocan á la completa certidumbre. El ser, y el no ser, en el sistema del universo, es puramente relativo. Desde el átomo inerte hasta la celdilla orgánica elemental, ó micróscomos, y desde ella hasta el hombre, que con tanta razon han considerado algunos sábios, como la síntesis de los tres

reinos de la naturaleza, todo es solidario; y si bien, todo lo que nace, muere; no es menos cierto que en la inmensa órbita de las transformaciones múltiples en que giran incesantemente todos los séres; no se notan jamás interrupciones producidas por la muerte absoluta. La muerte es siempre la cuna de la vida, y no significa mas que una mudanza en la manera de ser de la materia organizada, que siempre trasformable, nunca deja de ser indestructible. En la naturaleza todo es vida, y la derrama con tanta profusion en todas partes, que aun *ha acumulado la vida sobre la vida* como dice Flammarion; haciendo que se desarrollen parásitos sobre todos los parásitos, no solo en el exterior de las plantas y animales, sino tambien en el interior de todos los tejidos.

La misma ley general de la destruccion de unos séres por otros, ley hecha indispensable por la necesidad que tienen estos de alimentarse unos de otros, lejos de dar por resultado final la extincion de los individuos, no hace mas que acelerar el progreso de cada uno, facilitando sus metamórfosis ulteriores y asegurándolas,

Cuando los séres tocan á su periodo de disolucion, muy pocas de sus partes componentes, llegan á resolverse en sus elementos primitivos; en la mayor parte de ellos, los séres microscópicos y visibles brotan á millares de millares, y aun los elementos inorgánicos disgregados, asimilados despues, principalmente por los vegetales, vuelven á pasar por este intermedio al reino animal; sin que el estado de progreso, ni el estado regresivo de la sustancia orgánica; ocasionen ningun entorpecimiento á la continua circulacion de la materia. Pero al mismo tiempo que la naturaleza es ávida de vida y de mudanza de formas, es, como bien nos consta, sábiamente económica en sus fuerzas; nada hace inutilmente; todo tiende á un fin, y siempre llega á este, con el menor número de medios que para ello es posible emplear.

Pues bien, esta naturaleza cuya tendencia ostensible única es la vida, que nada hace sin objeto, nada inútil, que utiliza como causas hasta los mismos medios, que conducen á sus fines ¿seria creible, por no decir posible, que empleando las enfermedades para la destruccion de los séres, no sacára provecho del efecto enfermedad de un sér, para producir ó sostener la vida de otros? ¿No será mas probable y mas en armonía con su manera de obrar, que las enfermedades sean los efectos de esa lucha continua en que están, ya adentro, ya afuera de los organismos, los séres inferiores, con los superiores, de quienes tienen que alimentarse para vivir? ¿No al fin de todo, el hombre, el rey de la creacion por la superioridad de su organizacion, y sobre todo, por su inteligencia, será en último resultado, aun durante su existencia, la víctima inconsciente de los séres mas inferiores, parásitos dentro de él, séres á quienes su misma debilidad, pequeñez é invisibilidad, convierte en unos enemigos formidables? ¿Será la organizacion humana, el punto en que se establece la perfecta continuidad del círculo fatal, trazado por la ley de mutua destruccion? ¿Será esta ley tan trascendentalmente recíproca, que no solo los demas séres puedan alimentarse de otros mas inferiores ó superiores en la escala, sino que para asegurar la perpetuidad de su cumplimiento, esté dispuesto que aun el sér humano, el principal de todos, pueda ser atacado impunemente por los mas inferiores?

Preciso es convencernos de que la teoría de las causas animadas lo explica todo, mientras que la otra etiología no ex-

plica nada, y que en consecuencia es muy probable, que casi todas las enfermedades tengan un orígen parasitario, que por no ser tan groseramente manifiesto como el de la sarna; ni de tan perfecta demostracion como el de la triquinosis; ha pasado y continúa pasando desapercibido. Así, y solamente así, se explican multitud de fenómenos patológicos, que de otro modo quedarán sin explicacion.

¿Pero, los miasmas animados, constituirán por sí solos, la causa esencial de todas las enfermedades que aparecen en cada constitucion médica, y todas las demas causas serán únicamente predisponentes ú ocasionales? ¿O pueden aparecer durante el reinado de las constituciones médicas, *processus* morbosos de orígen exclusivamente constitucional ó diatésico, sin que en ellos intervenga en manera alguna, ó en los que solamente intervenga de una manera muy secundaria la causa de estas? Sydenham creia que únicamente las enfermedades no traumáticas, ni diatésicas, ni constitucionales, que se presentaban durante una constitucion médica, eran producidas por ella y por un solo miasma. Pero si me es lícito emitir mi insignificante opinion; resolveria la primera cuestion en un sentido afirmativo, y para hacerlo así, me apoyaría en las razones siguientes: Todas las enfermedades que surgen durante una constitucion médica, tienen algo de comun; todas presentan mas ó menos marcados los caractéres especiales que constituyen el génio de dicha constitucion, y por lo mismo, no podemos dudar que todos están bajo su influencia. Ni las enfermedades constitucionales, ni las enfermedades diatésicas, ni las enfermedades traumáticas escapan á ella; todas las manifestaciones de estas, aparecen impregnadas con el colorido que caracteriza á dicho génio. Por otra parte, la experiencia enseña, que tanto las diatésis como las enfermedades constitucionales no están en incesante actividad aun en sus periodos avanzados, sino que por el contrario, despues de haberse exacervado por mas ó menos tiempo, acontece algunas veces, que sin que se pueda atribuir, ni á la medicacion, ni al cambio de condiciones que rodean al individuo, ni á ninguna otra cosa, repentinamente todo entra en órden, la calma y el bienestar suceden á la exacerbacion insólita, y el paciente que hoy como ayer, tiene la misma enfermedad diatésica ó constitucional y las mismas lesiones orgánicas á que indebidamente atribuian los organicistas la gravedad del estado en que se hallaba el dia anterior; no obstante esto, en el siguiente ya no sufre; sus órganos que antes se creian incapaces de funcionar de un modo compatible con la continuacion de la vida, á consecuencia de las lesiones materiales que existian en ellos, y á cuya suspension de funciones se hubiera atribuido indudablemente la muerte si hubiera sobrevenido; las ejecutan ya, si no de una manera perfecta, por lo menos tal; que la vida ha dejado de estar comprometida, y poco á poco los progresos de la convalecencia, lo conducen á una sanidad relativa, de mas ó menos larga duracion; la cual por otra parte, una vez obtenida, nos hace olvidar generalmente la importancia que antes dábamos al desarrollo de la lesion orgánica y en manera alguna procuramos darnos la explicacion, de por qué lo que antes juzgamos necesariamente mortal, dejó de serlo. Tratemos de investigar sin embargo la causa de esto, y para el el efecto, comencemos por considerar que el *processus* morboso intercurrente de la enfermedad diatésica ó constitucional, se presentó con el génio de la constitucion reinante, tal cual se han presentado otros *processus* del

mismo nombre, en individuos anteriormente sanos; recordemos que la diatésis y las enfermedades constitucionales, por regla general, tienden á permanecer en estado latente y si no así, estacionarias, en ausencia de causas determinadas cuya intervencion las haga entrar en actividad; que las causas tangibles no poseen este poder de una manera constante, ni siquiera frecuente; y desde luego, estamos hasta cierto punto autorizados á creer: que hasta los mismos *processus* morbosos intercurrentes, que se manifiestan durante una constitucion médica en los individuos afectados de diatésis ó de enfermedades constitucionales; es muy probable, no que solamente estén influidos ó modificados, sino que sean producidos en gran parte, ó por lo menos, excitados ó determinados, mas bien por la causa miasmática general, que no por ninguna otra, ni *intra*, ni *extra* individual. De modo que en tesis general, cabe decir: que todas las enfermedades que aparecen espontáneamente en el curso de una constitucion médica, son efecto de la causa de ésta, y muy secundariamente de otras causas. Unicamente que las diatésis y enfermedades constitucionales preexistentes, pudieran por una parte predisponer mas ó menos á la influencia de la constitucion reinante y por la otra, á que sus estragos sean mas ó menos intensos; pero de uno ú otro modo, las manifestaciones de entrambos, constantemente se encontrarán sobordinadas á la accion de una causa general. Pero aun hay mas razones en favor de la teoría que supone que el *primum movile* de la generalidad de las enfermedades está constituido por los miasmas telúricos. Desde luego, el estudio de la evolucion de ellas, hace advertir que en la mayor parte de las cíclicas; agudas; infecciosas; contagiosas ó de ambas propiedades; así como en muchas de las crónicas; miasmáticas; diatésicas; constitucionales ó mixtas; que es como mas generalmente se nos presentan; existen dos elementos cuya intervencion es innegable en la marcha de los *processus* á que dan lugar; elementos, de los cuales, el uno es fijo y el otro es ambulante; pero que ademas, y aunque en mucho menor número, hay algunas otras de entrambas; en las cuales solo se presenta aisladamente, uno de estos dos elementos. Basta en efecto el mas ligero exámen en este sentido, para adquirir el convencimiento, de que ademas de ciertas lesiones de sensacion, de estructura y de funcion y mas ó menos persistentes en un órgano ó tejido que se observan en el curso de las enfermedades á que he venido refiriéndome, surgen otras muy variadas y de duracion efímera, que tan pronto aparecen en un lugar de la economía; como lo abandonan para mostrarse en otro. Nada mas, que este elemento extraño, ambulante, al fin en muchos casos felices, termina por eliminarse, neutralizarse ó extinguirse, en las enfermedades agudas, dando lugar con su desaparicion al restablecimiento de la salud; á diferencia de lo que pasa en las enfermedades crónicas, en las cuales sucede, que inagotable, por lo menos en su totalidad; tiende por el contrario, á una perpetuidad fatalmente indefinida y sin mas límite por lo comun, que la muerte del sér, en cuyo interior del sistema ha podido este elemento nocivo penetrar. Pero de uno ú otro modo, agotable ó inagotable; el hecho es, que ese elemento existe, y su existencia diferencía mucho esta clase de enfermedades que lo contienen, de las que no están determinadas ó al menos acompañadas por él, y á las cuales por este motivo los médicos antiguos para quienes no pasó desapercibida tal circunstancia, llamaron enfermedades

sine materia; clasificacion en que en rigor solamente cabria colocar ahora, á las enfermedades traumáticas, que en ausencia de una causa virulenta, de una diatésis ó de una enfermedad constitucional preexistente, ó de una intoxicacion telúrica, paludiana ó pantanosa; propenden á la curacion aun cuando sean bastante graves; siempre á condicion de no serlo tanto, que por las desorganizaciones, impedimentos de funciones, cuya interrupcion sea incompatible con la continuacion de la vida ó por cualquiera otro motivo puedan causar la muerte.

Pues bien, este elemento cuya existencia es evidente, cuya desaparicion dá lugar al restablecimiento en las enfermedades agudas, su persistencia en la economía á la muerte, cuya suma dificultad ó imposibilidad de extincion, neutralizacion, expulsion ó eliminacion total, es la causa de la dificultad siempre y de la imposibilidad que hay en la gran mayoría de casos para hacer desaparecer las enfermedades crónicas, y por último, cuya no existencia en ciertas enfermedades hace que propenden estas dia por dia á la curacion, ¿no será el miasma telúrico, el miasma universal que nos circunda, el miasma animado y por lo mismo susceptible de reproducirse, que encuentra en el cuerpo del hombre, un terreno tan apropósito para su germinacion y tanto mas favorable á ésta cuanto mas debilitado y menos capaz de reaccionar esta, á consecuencia de otras enfermedades adquiridas ó hereditarias? O será solamente ese elemento, una parte del elemento mismo de la enfermedad diatésica ó constitucional, que no se ha fijado en su totalidad en diversos puntos del sistema, sino que existente en la sangre ó en alguna otra parte, anda vagando al acaso, ó no al acaso, y produciendo estragos mas ó menos considerables en los órganos? Posible es lo primero, pero no menos posible es tambien lo segundo; de manera, que para optar como mas probable una de entrambas posibilidades, se ha menester tomar en cuenta varias consideraciones que, imparcialmente apreciadas; me parece que inclinarán nuestra decision en favor de la creencia de que ese elemento ambulante de que nos venimos ocupando, no es otra cosa, sino el veneno telúrico. Las consideraciones á que me refiero son estas: 1.ª Las manifestaciones morbosas á que dá lugar ese elemento, presentan un tipo remitente ó intermitente. 2.ª Varias veces cesan por efecto de la medicacion antiperiódica y, 3.ª á semejanza de lo que acontece con las afecciones intermitentes de orígen telúrico, excesivamente rebeldes á la accion de los agentes terapéuticos y hygiénicos, suelen ceder marivillosamente, merced á un cambio de clima.

Convengo plenamente en que estas razones no son decisivas, pero por lo menos se me concederá, que son dignas de tenerse en cuenta, por el clínico, para tratar de referir los efectos á sus verdaderas causas y por el médico para instituir mejor el tratamiento.

Indudablemente que los partidarios de la etiología inanimada, encontrarán muy ligeras las concluciones anteriores y podran decir: que el que no solo se revele el genio propio de la constitucion médica reinante, en las enfermedades que espontáneamente se presentan durante su imperio, sino tambien en las que son producidas por causas del todo extrañas á ella, como por ejemplo, en las que reconocen por orígen una impresion moral ó una causa traumática,; es de creerse que depende, de que siendo unas mismas, y relativamente constantes las circunstancias meteorológicas, etc., que

causan en un tiempo dado, las distintas enfermedades, les imprimen forzosamente un carácter comun. Pero se terminará por creer lo contrario, al reflexionar, que si bien son uniformes estas causas consideradas en sí mismas, su accion no lo es absolutamente respecto á los individuos; pues que éstos, ya por sus muy distintas costumbres, ya por una higiene exagerada, ó por la falta completa de ella, ó ya en fin, por multitud de causas que sería muy tedioso enumerar, resienten con tanta desigualdad tales influencias; que sería ilógico aceptar que tan variada intensidad de las causas, y causas tan distintas, dieran por resultado efectos tan uniformes.

(CONTINUARA.)

Observaciones Meteorológicas hechas en el Colegio del Estado.

AGOSTO DE 1875.

Dias	T. ambiente	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. barómet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Vel. d. V. p. 1 s.	Estado del Cielo.
1.	20°2	22°3	10°0	0m593	0,708	0mm0	N—S	0,m38	Despejado.
2	19,0	22,8	11,2	0,593	0,657	0, 0	N—S	0, 22	id.
3	18,7	21,6	9,4	0,593	0,675	0, 0	E—O	1, 78	id.
4	18,6	21,3	12,1	0,593	0,547	0, 1	N—S	4, 85	Cirrus.
5	18,5	21,1	14,2	0,592	0,586	0, 0	N—S	5, 35	id.
6	19,1	20,7	12,6	0,592	0,698	35, 9	N—S	0, 37	Nimbus.
7	18,3	21,0	12,2	0,593	0,716	0, 0	N E—S O	0, 77	Cirr. Nimb.
8	19,4	20,9	9,4	0,592	0,675	0, 0	S—N	3, 34	Despejado.
9	19,7	21,0	11,0	0,592	0,675	2, 5	N E—S O	1, 15	id.
10	19,3	21,2	14,1	0,591	0,684	0, 0	N—S	0, 94	Nimb. al N.
11	18,8	22,1	12,0	0,593	0,655	0, 0	S E—N O	0, 87	N. Cúm al N
12	20,4	22,7	11,7	0,593	0,655	2, 3	N O—S E	0, 64	Despejado.
13	20,0	22,4	13,6	0,593	0,665	1, 2	N E—S O	0, 14	id.
14	20,8	22,5	12,4	0,592	0,675	9, 0	N E—S O	0, 28	id.
15	20,6	22,8	13,0	0,592	0,695	0, 5	O—E	0, 20	Nimbus.
16	20,8	22,6	13,6	0,591	0,655	9, 4	S—N	0, 53	Despejado.
17	20,6	22,6	13,0	0,592	0,716	0, 3	NE—S O	0, 60	Nimbus.
18	20,0	23,1	11,6	0,592	0,735	0, 0	S—N	1, 05	Despejado.
19	19,1	22,7	10,1	0,593	0,665	0, 0	S E—N O	0, 54	N. Cúm al N
20	20,8	22,3	13,3	0,592	0,621	4, 4	N—S	1, 13	Despejado.
21	18,5	23,2	12,4	0,593	0,769	11, 5	S E—N O	0, 93	Cirr. Nimb.
22	17,7	22,2	11,4	0,594	0,701	1, 2	N—S	4, 00	Nimb. Cúm
23	18,3	22,0	11,6	0,593	0,731	0, 0	S—N	0, 50	Cirr. Nimb.
24	19,0	23,2	11,6	0,592	0,676	0, 0	N—S	0, 83	Cúm. al N.
25	18,0	23,7	11,6	0,592	0,733	18, 5	NNO—S S O	1, 04	id.
26	18,3	22,6	14,3	0,592	0,743	0, 2	OSO—E N E	1, 60	Cirr. Cúm.
27	18,2	23,3	13,4	0,593	0,714	21, 7	NNE—S S O	1, 20	id.
28	20,6	21,7	13,4	0,592	0,725	0, 3	S—N	1, 44	Nimbus.
29	19,3	21,0	12,3	0,593	0,745	13, 8	S—N	1, 58	Cirr. Nimb.
30	19,2	21,3	11,7	0,593	0,745	11, 2	N E—S O	0, 49	id.
31	20,1	21,6	11,4	0,592	0,715	4, 4	N—S	0, 38	Despejado.

La presion es la que dan los barómetros de Fortin, Gay-Lussac y Trouessart, reducida á cero.

ALGO SOBRE PARTERAS.

(CONTINUA.)

La pomada de belladona no puede estarse untando en una muger nerviosa, impresionable, sin precipitar las contracciones uterinas manteniendo el órgano en un estado tetánico, lo que producirá un eretismo nervioso fatal para el trabajo que se está verificando. Los baños de asiento y *los vapores* pueden producir todavía mayores males. Prodigados con tan ciega liberalidad, se debe tropezar infaliblemente con circunstancias especiales en que puedan ocasionar la muerte del feto : á tal cosa se expondria, por ejemplo, quien hiciera sentar á una enferma multípara á recibir un baño de asiento ó de vapor estando el parto adelantado ; habiendo ya sucedido que se ha tenido que sacar violentamente á la criatura de la vasija que servia para el baño, con inminente riesgo de haberla sacado muerta. Tampoco se necesita mucho para comprender los peligros á que se expone á la enferma con esos paseos intempestivos, con esas salidas á bañar á la calle, y sobre todo, con esos bárbaros sacudimientos de que he hablado. Que no sea disculpa el decir que se echa mano de estos recursos solo en los casos en que el parto no puede marchar sino muy lentamente, ó que se detiene ante alguna dificultad ; porque en primer lugar, es bien sabido cuanto discrepan en duracion los diferentes tiempos del parto, pues muchas veces dura el periodo de dilatacion horas y el de expulsion minutos solamente ; y otras muchas tambien un parto lento y tardío, súbitamente termina en un instante cuando menos se esperaba ; y porque en segundo lugar, nada puede servir de disculpa para quien no conociendo absolutamente el mecanismo y las condiciones del parto, se atreve á ejercer sobre él una influencia cualquiera, ignorando el sentido en que vá á obrar y el alcance de esta accion perturbadora.

La sola ingestion de infusiones teiformes es muy suficiente para producir molestias y dificultades. Si por ejemplo en un caso de direccion viciosa de la matriz ó de distencion excesiva de sus paredes por hidropesía del amnios, etc. etc., se repleta á la enferma de té, *chocolate del chico*, agua de anís, ú otras, solo se conseguirá agravar terriblemente la situacion de la muger, multiplicar su miedo y su inquietud y aumentar sus sufrimientos con exigencias tan desrazonables. Consecuencia de tan absurdos errores es una sobreexitacion nerviosa general, un aumento extraordinario en la violencia de los dolores y una frecuencia de las contracciones uterinas que llegan á ser casi tetánicas : todo lo cual puede tener como resultado forzoso una terminacion fatalmente pronta del trabajo del parto. La inercia de la matriz, la desgarradura del cuello del útero, la de la vagina ó la del perineo, el prolapso de la matriz, los síncopes tan graves y aun mortales en estas circunstancias, son con mucha frecuencia el resultado forzoso, la consecuencia precisa del paso brusco del feto á través

del canal pelviano y de la deplecion demasiado pronta de la matriz.

Para el feto queda tambien reservada una parte de los peligros criados por un trabajo demasiado doloroso y por las contracciones exesivas de la matriz: la compresion y ruptura del cordon ó la compresion inmediata del feto por las paredes mismas del órgano, podrian ser tales y en ciertas circunstancias que le ocasionaran la muerte. No hay por lo mismo ventajas sino solo peligros é inconvenientes, en querer precipitar ciegamente un trabajo cuyas faces y periodos están matemáticamente medidos y admirablemente armonizados por la naturaleza. Por consiguiente, jamás podrá encontrarse disculpa á ese afan que se nota en nuestras parteras, de atormentar á toda muger en trabajo para solo hacerla parir contra las reglas del arte y las prescripciones de la ciencia.

A pesar de los cuidados con que hayan sido atormentadas las enfermas, llega por fin el momento en que la criatura va á nacer al mundo. Despues de haber descendido la parte presentada hasta apoyarse fuertemente sobre el perineo, la muger, que presiente el fin de sus penas, se entrega á los mas precipitados esfuerzos para expulsar al feto; y entonces, se vé con tristeza que la partera sale de su inaccion solamente para exigirla, tigeras en mano, que puje y que puje con cuanta fuerza pueda, sin cuidarse en lo mas mínimo de la ruptura del perineo, de la vida del feto, de la compresion del cordon, etc. etc. Esta conducta no puede ser mas irracional, si se atiende á que en tan supremos momentos las enfermas ponen en juego inmediatamente todo lo que les presente, aunque sea dudosa probabilidad de apresurar el término de sus sufrimientos; así es, que á tales intimaciones redoblan sus esfuerzos, contrayendo con cuanta fuerza pueden los músculos del tronco y de los miembros, y buscando en cuanto está á su alcance un punto de apoyo á sus pies y manos á fin de hacerlos mas poderosos todavía. Y sin embargo, estos esfuerzos inoportunos, no solo son inútiles sino nocivos ó manifiestamente peligrosos.

Durante el primer tiempo del trabajo, ninguna influencia, absolutamente ninguna, ejercerán sobre él los esfuerzos y los pujidos aunque se hagan *para abajo* como quieren y exigen las parteras: lo único que se conseguirá, es que la pobre enferma se canse, se fatigue, y que agoviada por este nuevo sufrimiento, pida con lágrimas en los ojos se le libre de tantos tormentos: solo durante la parte del trabajo (2.° tiempo) en que la cabeza atraviesa el estrecho superior, desciende á la escavacion y apoya sobre el perineo, estos esfuerzos son útiles y aun necesarios; pero entonces deben ser bien dirigidos por la partera, que tendrá especial cuidado de que sean *absolutamente suprimidos* en el momento en que la cabeza ó las nalgas franquean la abertura vulvar, pues podrian entonces ocasionar los mas graves accidentes. En estos últimos instantes dedicará tambien su atencion á comprimir el perineo, esforzándose en evitar hasta donde le sea posible su ruptura, y absteniéndose de una manera absoluta de toda violencia ó maniobra que pueda producir su desgarramiento ó contusion. Y por fin, la misma atencion dedicarán para examinar escrupulosamente la parte presentada, una vez fuera de los órganos maternales. Lo primero será deshacer las asas ó vueltas que dé el cordon al rededor de ella, en lo que se pondrá extremo cuidado, tirando suavemente sobre su extremidad placentaria, evitando comprimirlo, sobre todo, en los casos de presentacion pelviana, y colocándolo despues,

de manera, que ni se restire ni se comprima.

Las circunstancias especiales de cada caso ordenarán la conducta ulterior, hasta separar el feto de la madre por la seccion del cordon. Los cuidados de vestirlo, lavarlo, &c., son y deben ser tan familiares á las parteras, que seria importuno detenernos en ellos ni por un momento.

Pero volviendo nuestra mirada á la madre, aun tenemos que señalar algunas cosas importantes, para terminar nuestra tarea.

La expulsion de las secundinas es tambien causa de sufrimientos para la enferma, y ocasion de *barbarizar* para las parteras. Unas veces sucede que tienen á la parida, presa de la mas cruel incertidúmbre, sentada sobre la *silla* ó *arrodillada* sobre su estera esperando horas enteras que *caigan* las secundinas, cuando la masa placentaria llevaba tambien horas de estar detenida solamente en la vagina, ... otras veces, con atrevimiento incalificable, se ponen á tirar brutalmente del cordon umbilical que al fin se revienta, ó lo que es peor, resiste, y entonces determinan ó la desgarradura de la placenta ó la inversion de la matriz, produciendo como consecuencia una hemorragia verdaderamente grave. Otras veces, en fin, cualesquiera que sean las circunstancias del caso, se contentan con ligar el cordon umbilical al múslo de la enferma, y en seguida la abandonan completamente ; sucediendo cuando menos que permanezca en constante afliccion dos ó tres dias, hasta que por el desarrollo de una inflamacion es llamado el médico á su lado. Pero en tan diversas circunstancias, en tan opuestos modos de proceder, solo se encuentra constante y uniforme una ignorancia absoluta de los conocimientos mas indispensables para ejercer la obstetricia, el empirismo mas ciego y estúpido presidiendo todos sus actos y determinaciones.

Tan extraña práctica carece absolutamente de razon de ser, y no tendriamos ocasion de verla tan religiosamente conservada, si no fuera por la misma causa que sostiene y alimenta tantos otros errores como hemos señalado. La falta completa de instruccion en las mugeres que se dedican á la práctica de los partos, la audaz y pretenciosa ignorancia con que afrontan los casos mas difíciles y peligrosos, y el desden muy culpable con que tratan la vida de la enfermas y la felicidad de las familias, podrian explicarnos quizá esta situacion estacionaria de oscurantismo y de barbarie.

Si bien es cierto que la expulsion de la placenta puede ser abandonada á la naturaleza sin ningun inconveniente serio, tampoco puede negarse, que en tal caso será necesario esperar un tiempo mas ó menos largo ; y una espera semejante sale ya por sí misma de los límites de lo prudente. Despues de haber luchado con los dolores del parto y con las exigencias desrazonables de su partera, nada mas justo y conveniente, que proporcionar á la enferma descanso y tranquilidad ; pero mientras tanto no se haya verificado la expulsion de las secundinas, ella se considera expuesta á numerosos peligros ; y este temor, exagerado por su misma partera, ademas de hacer imposible toda tranquilidad puede tener una influencia funesta sobre su estado : en cuanto al descanso, se podrá medir por la comodidad que disfrutará sobre *la silla* ó en *brazos de la tenedora* el tiempo mas ó menos largo que tenga que esperar, añadiéndolo al que ha durado el trabajo. Por consiguiente, sin querer que la placenta se extraiga inmediatamente despues de la salida del feto, se puede acelerar un poco su expulsion y se debe facilitar su salida ; para lo cual

se tomará como punto de partida absolutamente imprescindible el estado que guarda el útero. Si se presenta bajo la forma de una masa dura de pequeño volumen y situado en la region mas inferior del vientre, es infinitamente probable que la placenta ya desprendida ha pasado á la cavidad vaginal, de lo que se podrá asegurar ademas con el tacto, pues tropezarán los dedos con la masa placentaria, en cuyo caso, se ayudará su expulsion con simples tracciones hechas cuidadosa y prudentemente sobre el cordon umbilical.

Si por el contrario, el tumor uterino, blando, pastoso y vagamente marcado, sube hasta el nivel del ombligo y aun mas arriba, es probable que la placenta permanece todavía encerrada en la cavidad uterina, en cuyo caso se debe esperar limitándo toda intervencion á solitar las contracciones de la matriz, por medio de suaves fricciones sobre el vientre ó titilaciones sobre el cuello uterino; pero *nunca* y por *ningun motivo* se practicarán tracciones violentas sobre el cordon umbilical.

He aquí todo lo que debiera hacer la partera durante la primera hora que sigue al nacimiento del niño; pero pasado este tiempo si no se verifica naturalmente la expulsion de las secundinas, solicitará desde luego el auxilio de un médico; pues si bien es cierto, que hay circunstancias en que se podria esperar mas tiempo todavía, tambien lo es, que esta apreciacion solo podrá hacerla quien cuente con la instruccion y esperiencia necesarias. Bien entendido que esta conducta solo es aplicable á los casos en que no existe ningun accidente, pues cuando se presente hemorragia, convulsiones, etc., etc., se hará llamar desde luego á un médico: medida que se tomará igualmente siempre que las membranas del huevo ó la masa placentaria no hubieren sido expulsadas en totalidad; por cuya razon, es necesario asegurarse inmediatamente despues de la caida de las secundinas, de si una porcion de ellas no ha quedado en la matriz: lo que se reconocerá facilmente, examinando con cuidado las partes que se acaban de recibir.

Hay tambien un detalle á que se dá ordinariamente mucha importancia, y es *fajar á la parida*, esto es, construir y colocar *el fiador*. Fiador le llaman á una pelota hecha de trapos y mas ó menos grande, pero siempre brusca y ordinaria, que adherida á un ceñidor ó venda angosta coloca la partera despues de terminado el parto sobre la region umbilical, apretando mas ó menos fuerte, pero siempre con una admirable barbaridad y una perfecta inutilidad *cuando menos*.

La inflamacion mas ó menos violenta de los órganos maternales, y sobre todo, de la serosa abdominal es frecuentemente producida por esta constriccion ó contusion tan bárbara. Las circunstancias excepcionales en que se encuentra la enferma en la época del parto, producidas por el crecimiento progresivo del útero grávido y la invasion consiguiente de la cavidad abdominal, explican suficientemente estos peligros; pero como sucede que de buena ó de mala fé se supone á esta maniobra una importancia fabulosa, la enferma sufre con paciente resignacion todas sus incomodidades y consecuencias, que á veces llegan hasta costarle la vida, antes que pensar en sustraerse á este bárbaro suplicio, tan cruel como dañoso.

En los momentos en que la cabeza franquea la vulva y tras ella el cuerpo del feto, es decir, en los momentos en que se vacía el útero de su contenido, es bueno y útil practicar sobre el vientre una compresion suave y uniforme con las palmas de las dos manos, á fin de evitar el

aflujo rápido de la sangre hácia las vísceras abdominales y miembros inferiores, lo que produciria un síncope mas ó menos grave, y ademas predispondria ó favoreceria extraordinariamente una hemorragia. Mas una vez pasados estos momentos y despues de equilibrada la circulacion, ya no hay necesidad de mas compresion ni de otro *fiador*, que los cuidados inteligentes y oportunos de una matrona instruida y racional.

En aquellos casos en que el parto ha sido rápido y violento, ó cuando por el contrario, por largo y trabajoso ha agotado en su verificacion todas las fuerzas de la muger, dejando el útero inerte, extendido y paralizado; y en los que es infinitamente probable que sobrevendrá hemorragia antes ó despues de caer las secundinas, entónces si está perfectamente indicada la aplicacion de *un vendaje de cuerpo* que evitará estos y otros accidentes, proporcionando al mismo tiempo comodidad y descanso á la paciente; pero se aplicará *un vendaje de cuerpo* y no ese lazo estrangulador, ideado perfectamente á propósito para producir los efectos mas contrarios y perjudiciales. En toda otra circunstancia cuando mas podria concederse, seria un vendaje ancho y suavemente enrollado al rededor del vientre con el único objeto de favorecer la retraccion uniforme y necesaria del útero, la reinstalacion gradual y lenta de las vísceras abdominales, y sobre todo, para tranquilizar á las mugeres acerca de una preocupacion que el tiempo y los errores han arraigado.

El otro punto que me parece aun mas digno de atencion es la hemorragia *post-partum*, pues la conducta que sobre esto observan algunas parteras, es causa de los mas graves é irreparables males.

No habrá sin duda entre nosotros uno solo que no haya tenido que presenciar el amarguísimo espectáculo, de contemplar á una pobre parida muerta en medio de un lago de sangre, sin que se hubiera hecho absolutamente nada en su favor. Al contemplar á una de estas desgraciadas víctimas de la ignorancia, se siente una profunda tristeza al considerar á cuán poca costa se habria salvado quizá una madre, cuya falta comprometerá muy seriamente la vida del hijo huérfano, si no es que ambos han corrido ya la misma suerte.

En aquellos momentos se busca en vano la partera para averiguar la causa de este accidente, y con disgusto se sabe, que quien hacia de tal, ha desaparecido abandonando á su enferma sin ningun escrúpulo, precisamente cuando la pérdida de sangre se convertía en inminente peligro de muerte. Sea que se hayan sobrecogido del temor que les causa la vista de tamaño peligro, sea que hayan contribuido á su desarrollo con maniobras imprudentes, sucede que con este ó aquel pretesto, ó aun sin ninguno, se alejan dejando á su enferma al borde del sepulcro y á la familia en el mayor desórden y quebranto. Entretanto la sangre corre fuera de la cama, la muger cae en síncope. . . . . y el médico á su llegada, si es que alguno se acordó de llamarlo, solo encuentra frecuentemente un cadáver. Y todo esto, por solo la falta de una partera que conociendo sus deberes, habria sabido combatir acertadamente este peligro, ó cuando menos, habria llamado con oportunidad en su ayuda el auxilio de uno ó mas profesores de su confianza y satisfaccion.

A la hemorragia *post partum*, ya anterior ó posterior á la expulsion de las secundinas, pertenecen todos los casos desgraciados, cuyo desenlace fatal hemos tenido la mala suerte de presenciar. Como en estos casos, por regla general, la he-

morragia depende de la falta de retraccion uniforme y sostenida del cuerpo de la matriz, la cantidad de sangre perdida en un tiempo dado puede ser enorme ; y como esta inercia puede depender de varias causas, los medios que deban ponerse en accion son tambien muy varios ; y como su eleccion y manejo deberá estar en perfecta armonía con las circunstancias individuales de la enferma, es justo y absolutamente necesario, que la delicada tarea de combatirla, así como la de remediar á sus consecuencias, se encomiende tambien al médico mas inteligente y apto que pueda acudir con mas presteza ; porque en semejantes casos, cada momento que pasa, arrebata á la paciente una probabilidad mas de vida y muchas de salud.

Mas por la misma razon, debemos aconsejar un medio que disminuya el grave peligro que resulta de la espera ; y éste, en nuestra opinion, es la compresion de la aorta sobre las paredes abdominales ; pequeña operacion que constituye en estos casos un precioso recurso, provisorio cuando menos, y que se practicará apoyando suavemente tres dedos de la mano izquierda sobre las paredes abdominales cerca del ombligo, en cuyo punto se sentirán las pulsaciones de la aorta con gran facilidad ; encorvándolos de manera que caigan oblicuamente sobre ella, y comprimiendo de una manera igual : se puede ayudar á la mano izquierda apoyando sobre ella la derecha. La duracion de esta compresion puede ser muy considerable sin que la muger sufra ningun inconveniente. Con este recurso se podrá detener el escurrimiento de la sangre, ó cuando menos, disminuirlo de una manera notable ; economizando con esto los peligros de la hemorragia, mientras llega el médico ó los médicos que se hayan llamado para aquel caso.

Pero sobre todo otro recurso dominan la terapéutica de los accidentes hemorrágicos, algunas medidas generales aplicables á cualquiera método ó procedimiento que ulteriormente se siga para combatirlos.

1.° "*Hacer acostar á la paciente sobre el dorso*, es una regla de importancia : el peso del útero le ayuda á descender á la pelvis en lugar de echarlo hácia afuera como sucede cuando la enferma está acostada sobre un lado ; se puede observar la cara ; el aire llega mas fácilmente sobre el rostro ; la administracion de los estimulantes y del alimento es mas cómoda ; el pecho puede dilatarse mas completamente ; el médico puede obrar mejor sobre el útero y la aorta." (Barnes.)

2.° "*Vaciar la vejiga.* La replesion de la vejiga desvia del útero la fuerza nerviosa, produce contracciones irregulares, y estorba las maniobras esternas." (Barnes.)

3.° *Procurar la calma del espíritu y el reposo del cuerpo.* Muy fácil es concebir la alarma, ó mejor dicho el espanto que se apodera de la paciente en tales ocasiones y las consecuencias que esta agitacion del espíritu debe producir ; por lo cual se procurará siempre y á toda costa tranquilizarla sobre su estado, evitar toda medida que le revele el riesgo que está corriendo, y aparentar sobre todo calma y serenidad. Prohibirle absolutamente todo movimiento, toda exitacion y aun el esfuerzo de la palabra. Evitar la acumulacion á su derredor de las amigas y vecinas oficiosas, á fin de evitar ruido, calor y carreras inútiles ; procurando por el contrario el silencio, una temperatura baja y una buena corriente de aire.

Esta conducta seguida con inteligencia y energía mientras llega el médico, hará que las parteras contribuyan en gran parte á la salvacion de algunas madres ; de-

mostrando de esta manera, que no en vano merecieron la confianza de quien ha puesto en sus manos su salud y su vida.

II.

Voy ahora á permitirme dos palabras sobre una costumbre, que en mi concepto, merece una mencion especial. Me refiero á la postura que se hace guardar á la muger durante el parto, y á los inconvenientes y peligros que de ella pueden resultar.

La posicion que se dá á la muger durante el parto, no es indiferente á sus resultados; diré mas, tiene una influencia manifiesta sobre su marcha, y sobre sus consecuencias; por cuya razon, las naciones han adoptado la que segun su índole y civilizacion, les garantizaba mejor sus intereses sociales. En tal concepto, llama desde luego la atencion, que en nuestra sociedad subsista una costumbre que es causa de graves inconvenientes; y cuya sola existencia desmiente la civilizacion y adelanto que debe esperarse de una ciudad de su categoría.

Esta opinion mia, agena por cierto de toda parcialidad, está fundada, segun lo hemos visto, en la observacion de la práctica seguida por nuestras parteras poblanas; pues aunque varío su proceder en este punto, es uniforme como orígen ó consecuencia de los mayores males y de las mas absurdas preocupaciones. Ahí tenemos desde luego, *la silla*, testimonio irrecusable de su saber é instruccion. Sobre ella colocan á la parturiente hasta el fin del trabajo; y la postura que sobre ella guarda para parír, no puede ser ni mas falsa ni mas inconveniente, ni mas peligrosa: á esto llaman *parir sentada:* otras veces, se arrodilla á la muger sobre una pobre estera, en cuya posicion solo hay mas incomodidades y mayores sufrimientos, y á esto le llaman *parir hincada;* y solo en pocos, en muy pocos casos, se vé que las mugeres toman para este acto supremo, la única posicion aceptable por ser la sola racional, la posicion horizontal; y estas, se dice que *paren acostadas.* Es decir, que existen en uso tres posiciones diferentes.

(CONTINUARA.)

Algunos apuntes

Referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

Por el contrario, si se refieren todas las afecciones morbosas, que aparecen durante el reinado de una constitucion médica, á la accion de un solo miasma; nos podemos dar razon, porque, no solamente los *processus* morbosos constituidos por las exacerbaciones de las enfermedades constitucionales y diatésicas, sino hasta los que han tenido por causa ocasional una impresion moral, ó un traumatismo, presentan el génio propio de la constitucion médica dominante. Porque en tales circuntancias, la presencia de un miasma animado, temporalmente invariable en todas partes de la misma poblacion ó poblaciones, íntimamente mezclado á las capas atmosféricas, dá ocasion á que todos los individuos sin excepcion

ninguna, lo absorban por sus vías respiratorias, por las soluciones de continuidad que incidentalmente tuvieren, ó bien por sus vías digestivas; por motivo á que, el contacto del aire, saturado de proto-organismos, micrófitos ó microzoarios, los deposita necesariamente, en la superficie de los comestibles y bebidas, si no es que algunos de ellos se adhieren voluntariamente á estos cuerpos, ó aún penetran despues en el interior de sus sustancias. Pero de uno ó de otro modo, impregnándolo todo, producen: ó un envenenamiento contínuo ó alteraciones de sensacion, ó funcionales de orígen dinámico, á todos los individuos; y siendo la composicion de este veneno constantemente la misma por cierto tiempo, tiende necesariamente á producir iguales efectos, ó á lo menos, á modificar de una manera idéntica lo esencial de sus principales funciones. Nada mas, que este envenenamiento ó esta introduccion de cuerpos extraños, influirá de muy distinto modo en los diversos individuos; porque ademas de que por ser una causa patogénica susceptible de reproducirse, lo es por lo mismo, de obrar con independencia de la cantidad que penetró en un individuo dado, las predisposiciones individuales; las enfermedades preexistentes y otras muchas causas accesorias, intra ó extra individuales; harán variar demasiado la intensidad de su accion. Entre la multitud de individuos envenenados por él, habrá algunos que por su vigorosa organizacion, ó por cualquiera otro motivo, reaccionen tan eficazmente contra la potencia morbígena, que no resentirán ni la mas ligera incomodidad; otros solamente experimentarán malestares insignificantes ó vértigos, cefalalgias, diarreas, etc., muchos otros, enfermedades muy graves, y algunas una verdadera sideracion. Pero como cada organismo responderá á esta causa patogénica, segun sus aptitudes fisiológicas y patológicas, resultará, que los individuos diatésicos, puesto que viven diatésicamente, sufrirán de la misma manera; esto es, el reumático responderá á la accion miasmática como ha dicho con exactitud algun autor, reumáticamente; el sifilítico sifiliticamente, el tuverculoso tuverculosamente, y así respectivamente los demas. Sin embargo, se pudiera decirnos que ¿por qué si los miasmas son la causa esencial de las enfermedades que nacen durante una constitucion médica, no se presentan dichas enfermedades generalmente, sino hasta despues que un enfriamiento, una cólera, una indigestion, etc., han venido á determinarlas? pero á esto se puede contestar, que en primer lugar, los mismos partidarios de la etiología proclamada por Hypócrates, tienen que conceder, que si no existe una predisposicion desconocida, en un individuo, todas las causas determinantes de las enfermedades, quedan sin accion, lo cual indica que estas causas, lo mismo que las de orígen miasmático, no están dotadas en manera alguna, de un poder patogénico absoluto; y en segundo lugar, que por lo menos, algunas veces, nos podemos explicar esa susceptibilidad receptiva ó *conditio sine qua non*, misteriosa y desconocida; suponiendo que consiste en que aun cuando todos los individuos están continuamente influidos, como antes se ha dicho, por el miasma de la constitucion médica reinante, muchos reaccionan contra él; pero con una fuerza de reaccion si se quiere débil ó mejor dicho, relativa al estado que guardan actualmente sus funciones fisiológicas mas ó menos enérgicas, ó al en que están de perturbadas por una enfermedad; pero que si una causa del órden de las determinantes, viene á interponerse; se destruye desde luego esa sinérgia de actualidad, ese equilibrio funcio-

nal; merced al cual el organismo resistia á la accion miasmática, cesa la reaccion, y en consecuencia, siente mas ó menos inmediatamente el individuo, la accion del miasma que antes como despues llevaba en su economía, pero contra el cual, antes reaccionaba, y despues ha dejado de reaccionar.

Es de advertir, que el suponer con Sydenham, que el miasma cósmico, es la causa esencial de cada constitucion médica reinante, no implica la creencia de que éste miasma esté formado de un solo elemento. Es de creerse por el contrario, que contiene muchos; pero que al estar íntimamente mezclados en la atmósfera, es muy probable que esta mezcla dé por resultado el aumento de energía en la accion de unos, y la diminucion ó extincion en la de otros, pero que en todo caso, la resultante general de este complexus patogénico; quedará temporalmente uniforme para cada poblacion, aunque algo diferente á veces, en lo general, respecto á la de otras; por cuanto que en cada una la influencia del miasma telúrico universal, que establece la constitucion general, se encontrará mas ó menos profundamente modificada por las influencias locales, infinitamente variables, que determinan las constituciones médicas particulares en cada localidad, y especialmente, por los miasmas propios de ella. Ademas, á juzgar por los efectos, es muy probable que entre los elementos componentes del miasma telúrico general, haya uno que predomine en fuerza patogénica ó en cantidad sobre todos los demas; cuyos efectos hasta cierto punto quedan mas ó menos eclipsados por la preponderancia de la accion de éste, que será en ese caso el que determina el génio especial de la constitucion médica; génio, que no solo se manifestará en los *processus* morbosos producidos por dicho miasma preponderante; sino tambien en los á que dan lugar los otros miasmas que coexisten con él, por cuanto que estando los individuos bajo su influencia poderosa, y no habiendo incompatibilidad entre su accion y la de algunos otros miasmas, su potencia morbosa imprimirá el carácter que le es propio, á todas las afecciones que se produzcan durante el predominio de él.

La circunstancia de que un sólo miasma sea capaz de dar nacimiento durante una constitucion médica á multitud de *processus* morbosos de muy distintas clases, ha hecho, como sabemos, que algunos autores hayan proclamado la teoría de la unidad morbosa, pero esta doctrina, que á primera vista seduce por la simplicidad etiológica que entraña, no resiste en manera alguna á las objeciones con que se la puede contrariar. En efecto, que un sólo miasma sea capaz de producir aisladamente mayor ó menor número de los síntomas ó aun de los *processus* parciales, cuyo conjunto constituye el todo del *processus* morboso total que tiene la facultad de determinar, es un hecho adquirido para la ciencia, cuya comprobacion nos subministran cada dia las enfermedades que se nos presentan frustradas y los casos que es tan comun observar en tiempos de epidémias, en que muchos individuos, sólo son atacados de malestares vagos, de vértigos, de dolores en los miembros, diarreas, cefalalgias etc.; pero en estos casos, notémoslo bien, solo aparecen síntomas de los que figuran en la síntesis del *processus* morboso peculiar al miasma dominante, ó á lo mas, algun *processus* aislado, de los que reunidos constituyen la evolucion de su *processus* total. Que una sola causa puede dar lugar al desarrollo de una ú otra, de muchas de las enfermedades cuyo nombre figura en el cuadro nosológico, tambien es una verdad á cuya demostracion concurren los numerosos casos que de ello nos hacen palpar las afecciones pa-

ludianas, telúricas y pantanosas, por parte de las que son de orígen miasmático; y las enfermedades constitucionales y diatésicas, por parte de las que no lo son. Pero si bien es indudable que una sola causa, segun que concentra la intensidad de su accion en tales ó cuales partes de la economía, puede dar por resultado el desarrollo de uno ú otro, de los muy numerosos y distintos *processus* morbosos que conocemos; no menos indudable es, que los *processus* morbosos colectivamente considerados, no reconocen todas una misma causa, ó mejor dicho, una causa única. Todas las pruebas que hasta ahora se han aducido para sostener esta teoría, carecen de solidez y todas son facilmente destruidas por la rigorosa observacion. Para comprobar que así es, no se necesita mas, sino examinar imparcialmente el valor de algunos de los argumentos que alegan en favor de su hipótesis, los partidarios de la teoría de la unidad morbosa. Afirman y aun prueban de una manera perentoria, que la presencia de variolosos en las salas de los hospitales, es causa suficiente para que se desarrollen en los demas individuos que se encuentran en ellas, las erisipelas y la infeccion purulenta; que los individuos que hacen la autopsía de cadáveres de personas que sucumbieron de fiebre tifóidea, son atacados de diarrea; ó que si algunos se inoculan con un cadáver de un varioloso, pueden no contraer la viruela, y sí, ser víctimas de la diatésis purulenta. El primer hecho de los referidos es exacto, pero la exactitud de él, jamás podrá ser una razon para concluir en favor de la unidad morbosa, porque, en las secreciones, y sobre todo en el pus de los variolosos, hay algo mas que virus varioloso; hay varios productos animales alterados, que á su vez pueden ser otros tantos gérmenes morbígenos que desarrollarán en cada individuo de los que están expuestos á su influencia, una ú otra enfermedad de las que son capaces de producir, segun las predisposiciones de cada uno de ellos; pero en este caso, serán los otros gérmenes, y no el virus varioloso, los que han causado las erisipelas; y el pus, por cuanto pus simplemente, el que ocasionó la infeccion purulenta.

Respecto á los en que, por haberse inoculado con cadáveres de individuos que murieron de fiebre tifóidea, resultaron enfermos de diarrea, ¿por qué atribuir al miasma tifóideo este efecto, y no á uno de tantos miasmas cadavéricos? tanto mas que lo mismo acontece, no pocas veces, á los que inspeccionan á cadáveres de individuos que sucumbieron de afecciones muy diferentes así como á todos los que se exponen á las emanaciones de sustancias animales en descomposicion; pero sobre todo, para poder deducir en este caso pruebas de importancia, en favor de su hipótesis, seria menester de contra pruebas, para que la reciprocidad pusiera en manifiesto la evidencia del hecho, y hasta ahora, jamás han podido demostrar que la aglomeracion de enfermos atacados de diatésis purulenta, ó que la inoculacion con el pus de los mismos, haya dado ocasion al desarrollo de la viruela; ni la inoculacion con un cadáver de un individuo que murió de escarlatina, á una fiebre tifóidea; ni mucho menos han demostrado que la inoculacion de la sífilis, dé lugar al desarrollo de la hidrofovia; ni la de la dipteria á la pústula maligna; de manera, que se puede afirmar en tésis general: que un miasma solo es susceptible de producir distintos *processus* morbosos aisladamente en los casos en que estos formen parte del *processus* completo ó íntegro que tiene la facultad de producir, y finalmente, que basta solo la reflexion, de que todo contagio, por regla

general, determina igual enfermedad en el individuo contagiado; para demostrar hasta la evidencia que la teoría de la unidad morbosa absoluta, no es racional, pues á serlo, despues del contagio ó de la inoculacion de una enfermedad dada, seria natural que indiferentemente se desarrollara una ú otra enfermedad, y no precisamente la idéntica á la que la originó.

Esto nos revela, que las enfermedades infecciosas, inoculables y contagiosas, tienen sus gérmenes especiales, y que estos gérmenes, como todos sus congéneres, nunca desarrollarán sino productos de la misma clase, que los que les dieron ser, ó á lo mas, productos híbridos; en los casos en que circunstancias particulares han debido dar este resultado. Mas bien, si se quiere, la diferencia de génio propio, en cada constitucion médica, nos conduce á sospechar, que en vez de que un mismo miasma sea capaz de producir ó de dar nacimiento á afecciones morbosas, esencialmente diferentes; acaso suceda, que afecciones que por semejantes nos parecen idénticas, tengan por agente productor un miasma de naturaleza distinta, aunque de propiedades patogénicas semejantes; lo cual, lejos de implicar la unidad morbosa, implicaria por el contrario, una multiplicidad mayor de las causas morbígenas.

En suma, en el estado actual de la ciencia, ya no es admisible la etiología que sólo acepta como productoras de las enfermedades endémicas y epidémicas, las causas tangibles por excelencia. Esta etiología, insuficiente para explicar la aparicion de un gran número de enfermedades, debe ceder el lugar á la etiología racional; á la que considera como *conditio sine qua non* para contraer las afecciones morbosas, á ese estado particular y misterioso del organismo, á que se ha llamado predisposicion definida; en virtud del cual ofrece este, una receptividad respecto de ciertas causas patogénicas, y en ausencia de él, una inmunidad tan inexplicable como real; á la etiología que solo considera como causas patogénicas esenciales: á los gérmenes de las enfermedades diatésicas y constitucionales; á las fuerzas traumáticas; á los venenos; á las ponzoñas; á los virus y sobre todo á los miasmas, á quienes supone en su mayor parte dotados de animacion; últimamente, á la etiología que reduce á su exacto valor de causas puramente ocasionales al frio; calor; humedad; etc. etc.

Hay aun en la actualidad tanta tendencia para considerar indebidamente como causas principales de las enfermedades á las del órden puramente ocasional, se desprecian y se desatienden tanto las que no son groseramente tangibles, se refieren tantas enfermedades por los organisistas á las lesiones materiales; que en último análisis y en la generalidad de casos, es de creerse que á su vez, son efectos de una causa oculta y no rigorosas causas; hay por último tanta inclinacion á explicarse el orígen de los padecimientos por fenómenos subgetivos y esto con un olvido casi completo de las causas telúricas ó miasmáticas, que sin embargo son tan generales y tan poderosas aun para determinar estos mismos fenómenos subgetivos, ya por sí solas; ya por su union con las diatésis; etc. que cualquiera insistencia en la materia, no es exajerada, cuando se trata de elevar al rango que merecen las verdaderas causas patogénicas esenciales y de colocar en el lugar inferior en que deben estar, á las puramente secundarias; á las exclusivamente ocasionales; que aceptadas si no instituidas por la escuela de Cos, y transmitidas de un siglo á otro hasta nuestros dias; han sido tomadas y se continúan tomando por esen-

ciales, no obstante que á la admision de ellas como tales, se opone la mas trivial observacion, clínica y aun el mas comun buen sentido.

Hace bastantes años, que una de las eminencias supremas de nuestra ciencia, hizo oír su autorizada voz, para manifestar que la causa de las constituciones médicas era miasmática y que el miasma ó miasmas que la constituian eran de orígen telúrico; pero si bien las racionales doctrinas del sábio clínico inglés, se difundieron por todo el mundo de la ciencia, muy pocos han sido en él, los que las han aceptado, y la teoría de Sydenham sobre constituciones médicas, siguiendo en esto la suerte desgraciada de las utopías grandiosas, casi ha quedado relegada al olvido, pues que si acaso la cita algun autor contemporáneo solo es para deprimirla con una crítica tan injusta, como ligera é inconsciente. Sin embargo, esta teoría es una gran verdad y por lo mismo, como todas las verdades despreciadas, está predestinada al triunfo del porvenir. Las observaciones clínicas, la experimentacion directa ó indirecta y los estudios microscópicos que cada dia revelan á nuestros sabios, nuevos y mas asombrosos misterios del mundo infinitamente pequeño, terminarán por hacerla triunfar.

Cuando la generalidad de los médicos, penetrados de la exactitud de esta doctrina, refieran muchos de los efectos patológicos á sus verdaderas causas, será realmente incalculable el beneficio que de ello resultará á la humanidad doliente; porque es indudable, que una etiología vanal y equívoca, debe dar comunmente por resultado, un tratamiento tanto profiláctico como curativo, irracional y defectuoso; mientras que, una rigorosa y mejor apresiacion de las causas esenciales de las enfermedades, hará que la luz subministrada por la etiología, se refleje en la terapéutica; disipando hasta donde sea posible la oscuridad del tratamiento.

(Continuará.)

OBSERVACIONES

A LA

NUEVA FARMACOPEA MEXICANA.

(Continúa.)

Me falta hablar del vino: he aquí una dificultad para el farmacéutico en Puebla, y creo que en todo México, y no solo para el vino de quina sino para todos los vinos medicinales, dificultad que acaso no tuvieron presente los autores de la Farmacopea y bajo cuyo punto de vista siempre he concedido la razon á los médicos que emplean las especialidades de vino, de preferencia á nuestras preparaciones porque siquiera saben que dan vino á sus enfermos, y tienen con ellas mayores probabilidades de dárselos bueno. Si en Francia, por ejemplo, un país que produce tanto vino, en ciertos lugares ya no se sabe con certeza el vino que se bebe, el vino que se emplea, por las mezclas y las falsificaciones, ¿que podré de-

cir yo en Puebla, teniendo noticia de las adulteraciones sin fin que se hacen en Europa para la exportacion sobre todo? y despues de esas adulteraciones, cuando sabemos que ni embotellado y recibido directamente podemos tener fé en lo que se recibe, ¿qué diré de los vinos que compramos en el comercio embotellados ó no que han sufrido nuevas y multiplicadas adulteraciones tantas cuantos dueños han tenido acaso, ó que han sido aquí fabricados? envano insistiria sobre este punto, es inútil, vuelvo pues á la fórmula: esta pide vino rojo, y ¿de cuál? no expresa, ¿cuáles se encuentran siempre y en abundancia en el comercio? el rojo español, que llaman tinto ó *carlon* y el frances llamado de Bordeaux; pues bien, atendiendo á esto y al orígen de la fórmula que es la del Código Frances deberia ponerse el último, pero como sean tan variadas las clases y todas falsificaciones, excepto algunas de alto precio, estaria porque no se empleara, mas, cuando el mas barato seria caro atendiendo al precio de la preparacion, lo que da un sacrificio inútil por lo que antes dije. El otro vino á que antes me referí, el *carlon*, absolutamente no corresponde á la intencion de la fórmula, es sumamente alcohólico (como lo venden), lo que hasta cierto grado no es defecto para la preparacion de que hablo, visto que los alcaloides de la quina se disuelven en el vino á favor del alcohol, que aun debe añadirse, pero está cargado al extremo de materia colorante y de tanino, lo cual es perjudicial, ya sea porque se formen combinaciones insolubles de estas dos sustancias tan abundantes en él con los principios medicinales de la quina, empobreciendo de ellos el vino, ó porque fijándose la materia colorante sobre las fibras leñosas á favor del mordiente del mismo vino, éste que es en extremo alterable, (razon por la que le añaden tanto alcohol en las tiendas para conservarlo), se desnaturaliza de tal modo que muy pronto se descompone acidificándose: me ha parecido tan impropio este vino para esta preparacion, que á ello atribuyo el que la Farmacopea Española de 1865 pida vino blanco generoso y no el tinto, que á la verdad, no me parece útil mas que para los vinos aromático y estíptico.

De las diferentes opiniones sobre si un solo vino y cual puede emplearse para todos los enolados, y si debe escojerse este segun la preparacion á que se destina, sigo esta última, y creo que el vino adoptado por el Código frances es el rojo generoso, juzgando por analogía de la fórmula del Vino de Quina del Com. de la Sociedad Farmacéutica (Deschamps pág. 376), eleccion que este autor tan concienzudo desaprobó; creo se ha dado la preferencia al vino rojo por ser considerado, los de Bordeaux principalmente, como tónicos por excelencia, y tratarse de disolver principios tónicos, lo que expresa cierta armonía entre el vehículo y el principio medicamentoso; pero como crea que puede deducirse de las esperiencias comparativas que se han hecho buscando las cantidades de alcaloides contenidas en vinos de quina preparados con vinos rojos y blancos, que no habiendo adicion de alcohol los últimos extraen mayor cantidad de alcaloides que los rojos, y que habiendo esa adicion al alcohol es al que se debe principalmente la disolucion de aquellos, no me parece que vistas las dificultades de que ántes he hablado refiriéndome á los vinos, se insista en que se use del rojo para esta preparacion, sino que se adoptará nuevamente el blanco ó de Jerez, cuyos buenos resultados nos son ya conocidos, y que tan facilmente, bueno y siempre igual podemos obtener en el comercio.

Respecto al *modus faciendi* diré, que

he comparado sus resultados con los del de Le Beuf, y que los de este último son á no dudarlo mejores, porque el vino que se obtiene es mucho mas activo: consiste únicamente en no poner todo el vino sobre la quina despues de haber permanecido ésta en contacto con el alcohol las 24 horas prescritas, sino la sesta parte de él cuando se ha empleado quina calisaya, ó la quinta tratándose de quina gris; en dejar macerar seis dias agitando de tiempo en tiempo y en agregar despues lo restante del vino para macerar aun otros cuatro dias, agitando como en la maceracion anterior. Le Beuf propuso ademas, como modificacion al procedimiento del Código Frances, añadir, 30 gramos de azúcar por litro de vino despues de la maceracion en la sesta parte de él, creyendo favorecer la disolucion de los productos resinosos, del quinato cálcico y de algunos productos astringentes, ademas de modificar agradablemente el sabor del medicamento y hacerle susceptible de mas larga conservacion, sin alterar en manera alguna sus propiedades terapéuticas; he ensayado esto y me ha parecido insuficiente la cantidad de azúcar; puse 100 gramos para 900 de vino, como Deschamps pide para los vinos medicinales, (Quina para 1000) y el producto me pareció inmejorable, al grado de creer posible que se aumente la cantidad de quina calisaya á 50 gramos, como sin añadir alcohol señala la Farmacopea Alemana, lo cual da una preparacion decimal; y lo propondria contando con ser mas rico en alcohol el vino Jerez que el rojo de Bordeaux, con el alcohol que añadimos y con la modificacion en el modo de preparacion, esto por lo que respecta á la cantidad, y por lo que respecta al gusto que tanto debe tenerse presente para estas preparaciones que no deben hacerse insoportables, con la modificacion tan favorable que los 100 gramos de azúcar le han dado. Para que vdes. juzguen de uno y otro, presento esta botella de vino de quina cuya fórmula es:

Quina calisaya en polvo grueso, (*T.* de 36 á 40) .	52, 50 (1)
Alcohol á 60°	50, 00 (2)
Vino Jerez	900, 00
Azúcar en polvo.	100, 00

He operado segun Le Beuf.

10 gramos, ó sea una cucharada mediana de este vino, representan el macerado de 0, 50 de quina calisaya.

---

(1) La Farmacopea deberia designar no solo la clase de quina que ha de usarse, como lo hace, sino el *título* que ella debe tener, para que este preparado sea en todas las oficinas idéntico; que uno ponga quina calisaya plana y otro la ponga enrollada poco importa, pero que uno la ponga de la de 36 á 40 y otro de la de 20 á 30 importa mucho. Esto que digo de la quina debe aplicarse tambien al opio y demas sustancias, cuyo *título* debe investigar el farmacéutico antes de usarlas para no emplear, sino las que tienen el que su Código marca como necesario; de otro modo los médicos obtienen efectos muy diferentes con las mismas preparaciones, lo cual en muchos casos, puede ser peligroso, porque mirando que no obtienen ciertos efectos con una dósis, ó porque dando progresivamente una sustancia la aumentan, y el cliente, ú ocurre á otra oficina á donde la preparacion está mas activa, ú ocurriendo á la misma casa la casualidad quiere que es nuevo aquel preparado y hay entonces un envenenamiento, ó al menos el enfermo se perjudica, y porque al farmacéutico no puede exigírsele responsabilidad en caso, por ejemplo, de analizarsele una preparacion y resultar pobre de los principios que debe contener. Esas ambigüedades son mas temibles y hacen al farmacéutico mas delicado el ejercicio de su profesion, que todas las exigencias que pudieran imaginarse en este sentido, así es, que en vez de rehusarlas las solicita, ellas son una garantía para la salud pública, para el médico y para el farmacéutico.

(2) Esta cantidad no debe ser mayor, atendida la riqueza alcohólica del Vino Jerez, porque se desnaturalizaría el medicamento; y aunque á primera vista parece insuficiente para mojar toda la quina, no se vé así, cuando despues de puesto el polvo y vertido encima el alcohol se mueve fuertemente el frasco en todos sentidos durante unos minutos. Bien quisiera

SOLUCION DE HIPOCLORITO SÓDICO.

El método de preparacion que dá la Nueva Farmacopea Mexicana es absolutamente el mismo que daba la antigua, lo cual es de llamar la atencion, porque todas las Farmacopeas modernas, así como los autores de farmacia están acordes en dar la preferencia al método de doble descomposicion, ó en dar uno y otro procedimiento poniendo siempre en primer lugar este último; no puedo por lo mismo imaginarme cuales hayan sido las razones que se tuvieron presentes para optar por el método de Labarraque, sino es acaso la consideracion de ser ese el procedimiento de su autor; sin embargo, si las reacciones que en uno y otro procedimiento operatorio se efectúan son clara y evidentemente conocidas, si por doble descomposicion obtenemos un líquido conteniendo dos veces su volúmen de Cloro y marcando 200° clorométricos, como pide la Farmacopea, exactamente igual al que puede obtenerse pasando la corriente de Cloro en la solucion del carbonato, si en una palabra, el producto de ambos métodos es absolutamente idéntico, seria preciso que algunas ventajas, aunque fueran accesorias, presentára el primero para conservarlo; pero cuando por el contrario, todas las que haber pudiere favorecen al segundo, he creído apoyado en ellas deber proponer el que se adopte éste en la próxima edicion.

Veamos las reacciones que se efectúan en uno y otro procedimiento, para comparar sus resultados:

PROCEDIMIENTO DE LABARRAQUE.

No importa á nuestro objeto estudiar la preparacion del Cloro, es indiferente que se haga por cualquier procedimiento, á no ser que se quiera fijando las cantidades de las sustancias en alguno de ellos evitar la dosificacion del Cloro en la solucion del hipoclorito, porque se suponga tener por ese medio una cantidad constante de Cloro en la corriente; pero como esto no puede admitirse por variar ésta con la calidad de materias empleadas, creo que la Farmacopea no debia determinar las cantidades de ellas, ó al hacerlo, expresar el ser aproximativas, y supondremos al Cloro preparado y pasando en la solucion:

$$16\left(\begin{matrix}CO'' \\ Na_2\end{matrix}\right\} O_2\Big) + 8\left(\begin{matrix}H \\ H\end{matrix}\right\} O\Big) + 8\left(\begin{matrix}Cl \\ Cl\end{matrix}\right\}\Big)$$

$$= 8\left(\begin{matrix}Na \\ Cl\end{matrix}\right\}\Big) + 8\left(\begin{matrix}Cl \\ Na\end{matrix}\right\} O\Big) + 16\left(\begin{matrix}CO'' \\ HNa\end{matrix}\right\} O_2\Big)$$

Esta ecuacion expresa el primer periodo de la operacion: un poco mas de Cloro y la preparacion está terminada, porque la corriente no debe prolongarse sino hasta que la solucion decolora el papel

fijar un grado alcohólico para el vino; bien sé de que el farmacéutico deberia investigar éste antes de preparar un vino medicinal, y añadir el alcohol segun aquél para no pasar un límite; pero si esto no ha podido hacerse obligatorio en Europa ¿entre nosotros seria posible, cuando el público disputa el precio de las medicinas mas que el de objetos inútiles; cuando el mayor número de los farmacéuticos toca ya, en Puebla al menos, las puertas de la miseria y no gana ni para pagar un dependiente que ocupándose del despacho les dejara libres para estudiar, para ensayar los medicamentos que dan al público y para adelantar de alguna manera en su profesion; cuando el droguista invade diariamente la profesion, reduciéndola, nulificándola y disputándole ambicioso el menudeo, sin otorgar ni poder garantizar la responsabilidad que el farmacéutico otorga y garantiza, confundiéndose en realidad el especulador con el hombre científico, y envileciéndose así una profesion tan noble, solo por el abandono en que se la deja, no exigiéndole toda la responsabilidad científica que la salud pública exige, único modo de hacerla volver al terreno científico de que se ha separado y de que no la ejerzan mas que hombres dotados de los conocimientos necesarios? mientras esto no se haga, mientras un comerciante cualquiera, con solo comprar sin saber lo que compra pueda vender sin saber lo que vende, es envano pensar en utopias.

tornasol y esto será cuando ya contenga un poco de ácido hipocloroso libre; supondremos pues el segundo periodo de la operacion y su término, haciendo pasar el Cloro sobre el producto del primero:

$$8\left(\begin{matrix}Na\\Cl\end{matrix}\right\}\Big)+8\left(\begin{matrix}Cl\\Na\end{matrix}\right\}O\Big)+16\left(\begin{matrix}CO''\\HNa\end{matrix}\right\}O_2\Big)$$
$$+2\left(\begin{matrix}Cl\\Cl\end{matrix}\right\}\Big)=10\left(\begin{matrix}Na\\Cl\end{matrix}\right\}\Big)+6\left(\begin{matrix}Cl\\Na\end{matrix}\right\}O\Big)$$
$$+16\left(\begin{matrix}CO''\\HNa\end{matrix}\right\}O_2\Big)+2\left(\begin{matrix}Cl\\Cl\end{matrix}\right\}O\Big)$$

Llamo la atencion de vdes. sobre la composicion de la solucion de hipoclorito sódico preparado segun la Farmacopea Mexicana, que es segun estas reacciones: cloruro, hipoclorito y bicarbonato sódicos y ácido hipocloroso, este último por ser preciso continuar la corriente mas allá de la trasformacion de la mitad del carbonato empleado, en cloruro é hipoclorito, precisamente para saber que se ha llegado á este punto.

(CONTINUARÁ.)

Observaciones Meteorológicas hechas en el Colegio del Estado.

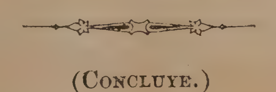
SETIEMBRE DE 1875.

Dias	T. ambiente	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. barómet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Vel. d. V. p. 1 s.	Estado del Cielo.
1	19°6	21°6	11°4	0m592	0,724	12mm2	N E—S O	0,m42	Despejado.
2	18, 7	20, 9	14, 2	0, 593	0,756	2, 8	N E—S O	1, 05	Nimbus.
3	18, 4	20, 4	12, 6	0, 592	0,716	2, 1	OSO—ENE	0, 97	id.
4	17, 6	19, 8	12, 0	0, 591	0,735	5, 6	N—S	0, 41	id.
5	17, 7	20, 4	10, 3	0, 592	0,718	0, 0	N E—S O	0, 10	id.
6	17, 9	20, 6	9, 7	0, 593	0,675	4, 6	N—S	0, 75	Despejado.
7	17, 3	21, 1	10, 6	0, 593	0,675	2, 4	N—S	0, 60	id.
8	18, 4	20, 6	11, 9	0, 593	0,695	0, 0	S—N	0, 41	Cirr. Nimb.
9	19, 5	21, 2	11, 0	0, 593	0,675	0, 0	N—S	0, 32	Despejado.
10	19, 0	22, 5	10, 0	0, 594	0,655	7, 8	N—S	0, 76	id.
11	16, 7	20, 0	11, 4	0, 593	0,695	1, 2	N O—S E	1, 10	id.
12	17, 2	20, 1	12, 3	0, 593	0,695	0, 9	N E—S O	0, 54	id.
13	17, 6	20, 2	12, 6	0, 592	0,695	14, 4	N—S	0, 22	Nimb. Cirr.
14	17, 8	20, 6	12, 4	0, 592	0,675	0, 5	NNE—SSO	1, 28	Nimb. al N.
15	18, 0	20, 5	12, 6	0, 591	0,695	18, 5	NNE—SSO	6, 66	Despejado.
16	18, 8	20, 7	14, 0	0, 590	0,782	6, 6	N—S	0, 32	id.
17	17, 3	22, 8	11, 9	0, 591	0,716	7, 5	NNO—SSE	1, 26	Cirrus.
18	19, 0	20, 6	11, 5	0, 591	0,725	1, 1	N O—S E	0, 43	id.
19	18, 1	19, 3	13, 0	0, 591	0,746	8, 0	N O—S E	0, 15	id.
20	17, 8	18, 6	12, 9	0, 591	0,746	6, 7	N E—S O	1, 12	Nimbus.
21	15, 8	18, 0	12, 8	0, 592	0,806	8, 5	S E—N O	2, 45	id.
22	15, 6	17, 8	13, 5	0, 592	0,806	2, 1	S E—N O	1, 38	id.
23	17, 6	19, 6	13, 5	0, 591	0,788	18, 1	S—N	2, 05	id.
24	17, 4	19, 7	13, 2	0, 591	0,745	14, 3	S—N	1, 79	id.
25	17, 6	19, 2	12, 6	0, 591	0,765	20, 1	Variable.	0, 22	Cirr. Nimb.
26	16, 8	20, 6	13, 1	0, 591	0,704	1, 9	N E—S O	1, 25	Nimbus.
27	17, 7	20, 7	12, 4	0, 592	0,727	5, 2	Variable.	0, 43	Cirrus.
28	17, 7	19, 9	10, 9	0, 592	0,727	0, 4	,, ,,	,, ,,	Nimbus.
29	17, 6	20, 9	12, 5	0, 593	0,725	22, 3	NNO—SSE	0, 86	id.
30	17, 4	19, 2	12, 8	0, 592	0,704	9, 6	SO—N E	0, 76	id.

La presion es la que dan los barómetros de Fortin, Gay-Lussac y Trouessart, redecida á cero.

TOPOGRAFIA

del mal de San Lázaro en la República Mexicana, y estudio sobre sus causas, y una planta del país con que se cura.



(Concluye.)

El dia 18 el sudor aumentaba generalmente, la piel toda estaba limpia y muy sensible, principalmente en las plantas de los piés. El dia 27 el enfermo ya podia soportar el roce de las sábanas, que ántes no consentia; habia una que otra petequia pequeña en el pecho y cuello, y el dia 22 ya se levantó de la cama permaneciendo el enfermo en la misma pieza; continuó el uso del Rhus. El dia 28 ya salió hasta su tienda y aun registró sus libros de contabilidad. El 30 ha dado por la tarde una vuelta á caballo, y nada ha sentido desagradable; ya no hay infiltraciones notables sobre la piel, el rostro ha recobrado su color natural, y dice el enfermo que léjos de sentirse débil, se sentia mas fuerte que ántes de entrar en la cama; ha engordado y está alegre.

De la observacion expuesta se deduce, que el *Rhus bituminosus*, tiene una accion marcada sobre la nutricion de la dermis, la formacion de la epidermis y la secrecion sudorífica: Que obra en la secrecion urinaria, aumentándola, pero de una manera diferente y aun contraria á la digital, porque en lugar de la sedacion circulatoria de este agente, produce una estimulacion, aumentando el número y la intensidad de las contracciones cardiacas: Esta accion induce inmediatamente á hacer su aplicacion en las afecciones de esta víscera, constituidas y acompañadas de débil contraccion de sus fibras musculosas, porque sean el sitio de un *procesus* graso ú amiloide, como se verifica en la endocarditis y miositis crónica, que casi siempre acompaña á la estrechez de los orificios. Algunas observaciones que poseo, y que mas tarde remitiré, confirman esta induccion. Tiene una accion en la radícula de los nervios, porque, cura como hemos visto, las anestesias. Creemos en efecto, que estas anestesias son debidas á alteraciones nutritivas en las radículas nerviosas, que son el sitio inmediato de la sensibilidad, permaneciendo íntegros los centros nerviosos.

En consecuencia, juzgamos al Rhus bituminosus, una grande adquisicion para la terapéutica.

Cotija, 1875.

Crescencio Garcia.

OBSERVACIONES

A LA

NUEVA FARMACOPEA MEXICANA.

(CONTINÚA.)

PROCEDIMIENTO

POR DOBLE DESCOMPOSICION.

Para examinar éste hay que suponer una fórmula de un cloruro calcílico $(CaO)''Cl_2$ (cloruro *de cal*) y tan impuro como se encuentra en el comercio.

$$Ca''Cl_2 + \left.\begin{matrix}Ca''\\Cl_2\end{matrix}\right\} O_2 + 4\left[\left.\begin{matrix}Ca''\\H_2\end{matrix}\right\} O_2\right] + \left.\begin{matrix}H\\H\end{matrix}\right\} O$$

ahora supongamos á éste desleido en agua destilada, filtrada la solucion y lavado el depósito insoluble sobre aquella solucion, y tendremos en ella disueltos solamente el cloruro y el hipoclorito cálcicos, quedándose sobre el filtro el hidrato, del que se disuelve una pequeñísima cantidad, pero que podemos por el momento despreciarla. Se trata esta solucion por la del carbonato sódico y el resultado es el siguiente:

$$4\left(Ca''Cl_2 + \left.\begin{matrix}Ca''\\Cl_2\end{matrix}\right\} O_2\right) + 16\left(\left.\begin{matrix}CO''\\Na_2\end{matrix}\right\} O_2\right)$$

$$= 8\left(\left.\begin{matrix}CO''\\Ca''\end{matrix}\right\} O_2\right) + 8\left(\left.\begin{matrix}Na\\Cl\end{matrix}\right\}\right) + 8\left(\left.\begin{matrix}Na\\Cl\end{matrix}\right\} O\right)$$

$$+ 8\left(\left.\begin{matrix}CO''\\Na_2\end{matrix}\right\} O_2\right)$$

Las soluciones, bien entendido, han sido puestas en contacto enteramente frias, el producto decantado y filtrado despues del tiempo conveniente, y separado el carbonato insoluble.

COMPARACION.

Hecha la del producto que acabamos de obtener con el del primer periodo del otro procedimiento, que es adonde debería terminar la preparacion, encontramos igualdad de composicion respecto al cloruro é hipoclorito sódicos y por única diferencia, en el del procedimiento de la Farmacopea, bicarbonato sódico, mientras en el de doble descomposicion es carbonato. Comparado el mismo producto con el del segundo periodo, encontramos igual composicion respecto al cloruro é hipoclorito sódicos, la misma diferencia antes notada de carbonato ácido en uno y carbonato neutro en el otro, y por último, que aquella solucion contiene ácido hipocloroso libre, que este no tiene, lo que ha sido con *diminucion* del hipoclorito sódico, descompuesto por el Cloro en cloruro sódico y anhidrido hipocloroso. Que el carbonato sódico de uno sea bicarbonato en el otro no tiene importancia alguna, su presencia ó es favorable porque, como se cree, den estabilidad á la solucion de que me ocupo, ó es indiferente; sin embargo, haré advertir que el bicarbonato en el primer procedimiento no puede evitarse y que el carbonato en el segundo si se podria eludir: es lo primero, porque

si se continuaba la corriente de Cloro mas allá de donde la suspendimos, terminariamos por descomponer todo el hipoclorito y aun tendriamos el carbonato ácido.

$$10\left(\left.\begin{matrix}Na\\Cl\end{matrix}\right\}\right)+6\left(\left.\begin{matrix}Cl\\Na\end{matrix}\right\}O\right)+16\left(\left.\begin{matrix}CO''\\HNa\end{matrix}\right\}O_2\right)$$
$$+2\left(\left.\begin{matrix}Cl\\Cl\end{matrix}\right\}O\right)+6\left(\left.\begin{matrix}Cl\\Cl\end{matrix}\right\}\right)=16\left(\left.\begin{matrix}Na\\Cl\end{matrix}\right\}\right)$$
$$+8\left(\left.\begin{matrix}Cl\\Cl\end{matrix}\right\}O\right)+16\left(\left.\begin{matrix}CO''\\HNa\end{matrix}\right\}O_2\right)$$

Caso que está ya fuera del objeto de la preparacion, y aunque continuando la corriente llegariamos á destruir completamente el bicarbonato, no por eso nos separariamos menos del objeto referido, sino cada vez mas, terminando por no tener en la solucion mas que ácido hipocloroso y cloruro sódico. Es lo segundo, esto es, que el carbonato en el último procedimiento, sin apartarse del objeto mencionado, se podria evitar, porque podria no ponerse de él mas que el necesario, para la descomposicion del cloruro y del hipoclorito, contenidos en el cloruro calcílico, lo cual deberia hacerse siempre que indebidamente se procede sobre dicho cloruro diluido, y no sobre la solucion filtrada, porque entonces se forma una gran cantidad de oxido sódico que queda en solucion, procedente del carbonato en exceso, del que una parte de su ácido carbónico se combina con otra del oxido cálcico, ó mas bien, por la sustitucion del Calcio al Sodio, aumentandose así el carbonato precipitado.

Demostrado ya que el producto de ambos procedimientos, es absolutamente idéntico, enumeraré las ventajas que favorecen al segundo, son: 1.ª El producto de la doble descomposicion, es mas estable que el de la corriente, porque en ella no hay anhidrido hipocloroso, menos estable que el hipoclorito; por el exceso de carbonato sódico, segun la opinion generalmente admitida; y á mi juicio, por el oxido sódico, que aunque en muy pequeña cantidad, contiene. Se exije poner un exceso de carbonato para dar estabilidad á la solucion del hipoclorito, y éste, ó da los mismos resultados favorables que el carbonato ácido que hay en el producto del procedimiento de Labarraque, si obran únicamente como sales, ó tiene que darlos mejores, porque como carbonato, aun puede absorver anhidrido carbónico, lo cual seria una razon mas de estabilidad. La superioridad de ésta en el producto de la doble descomposicion la atribuyo, como he dicho, á la muy pequeña cantidad de oxido sódico que proviene de la igualmente pequeña de oxido cálcico que se disuelve al mismo tiempo que el cloruro é hipoclorito contenidos en el cloruro calcílico, pues ella absorve del aire el anhidrido carbónico que deberia atacar el hipoclorito. Este oxido sódico que dije podia despreciarse al hablar de la composicion de la solucion, da sin embargo un resultado no poco importante para su conservacion, y una ventaja sobre el procedimiento de Labarraque. 2.ª El olor mas notable de Cloro que tiene la solucion de Labarraque sobre la otra y que se considera como una ventaja por algunos, no es sino una desventaja, pues es debido al anhidrido hipocloroso que contiene, y éste á la descomposicion, como hemos visto, de una parte del hipoclorito que por consiguiente se ha disminuido, cosa que no se puede evitar, y sí, se tiene que procurar hasta cierto límite para tener un indicio cierto del término de la operacion. 3.ª La composicion del producto de la doble descomposicion, es siempre la misma al prepararlo, mientras la del de la corriente es variable, como tambien hemos visto, segun la cantidad de Cloro, y puede variar tanto, que en circunstancias dadas segun la manera de conducir la operacion, por elevacion de temperatura ó ex-

ceso de Cloro haciendose la corriente muy violenta puede aun formarse clorato, lo cual disminuye el *título* clorométrico violentamente, y 4.ª La doble descomposicion es mas fácil, violenta y económica, y no hay para ella, como para pasar la corriente, la necesidad de montar aparato, tapar junturas y de vigilar la operacion.

Se cree por algunos que no hay necesidad de ensayar el hipoclorito preparado segun la Farmacopea, porque ponen las cantidades de sustancias allí señaladas, y que sí la hay de ensayar el preparado por doble descomposicion, porque no siempre tiene el cloruro calcílico el mismo *título* clorométrico, y pocas veces los 90° á que generalmente los autores lo piden; lo primero es un error, porque la cantidad de Cloro varia con la calidad de materias empleadas y con la cantidad de Cloro varia la composicion del producto y su *título* clorométrico, y si lo segundo es muy cierto, tambien lo es que puede ensayarse antes el cloruro calcílico, y por medio de un pequeño cálculo buscar la cantidad que debe ponerse, ó en todo caso, uno y otro producto deberán ensayarse, y bajo este punto de vista no hay ventaja por ninguno de ellos.

Nuestro Código Farmacéutico debe darnos, no el método para reconocer la riqueza en Cloro de un cloruro, ó refiriéndome á lo que estoy tratando, método para determinar el *título* de la solucion de hipoclorito sea cual fuere, pues la Clorometria es conocida de todo farmacéutico, sino un método sencillo y violento para ensayar si el hipoclorito tiene ó no los 200° clorométricos que exije tenga; esto es, para saber si un hipoclorito dado, debe darse como bueno, como tal medicamento en una oficina, aunque dicho método no tenga toda la presicion que se exigiera en análisis; en este sentido propongo se adopte el que da con este objeto la Farmacopea Alemana: esta señala cuarenta partes de sulfato ferroso puro, y un poco de ácido clorídrico agregado á la solucion del sulfato, exijiendo que despues del contacto de esta con la del hipoclorito el ferricianuro potásico no dé coloracion azul, esto para mil de solucion de hipoclorito suponiendo en ella cinco partes de Cloro; pero como por una parte aquella fórmula está equivocada, pues su producto tiene muchísima mayor cantidad de Cloro del que se le considera, y por otra la fórmula de la Farmacopea Mexicana, da un producto que contiene mas de cinco por mil de Cloro, se hace indispensable buscar la cantidad de sulfato correspondiente.

La reaccion á mi modo de ver es la siguiente:

$$6\left(\left.\begin{matrix}SO_2{}''\\Fe''\end{matrix}\right\}O_2\right)+3\left(\left.\begin{matrix}H\\H\end{matrix}\right\}O\right)+3\left(\left.\begin{matrix}Cl\\Cl\end{matrix}\right\}\right)$$

$$+6\left(\left.\begin{matrix}H\\Cl\end{matrix}\right\}\right)=2\left(\left.\begin{matrix}Fe_2^{VI}\\(SO_2{}'')_3\end{matrix}\right\}O_6\right)+Fe_2Cl_3$$

$$+6\left(\left.\begin{matrix}H\\Cl\end{matrix}\right\}\right)+3\left(\left.\begin{matrix}H\\H\end{matrix}\right\}O\right)$$

ó lo que es lo mismo, aunque no exactamente el caso, pero que hace patentes las sustituciones que se efectuan:

$$2\,FeO+\left.\begin{matrix}Cl\\Cl\end{matrix}\right\}+\left.\begin{matrix}H\\H\end{matrix}\right\}O=Fe_2O_3+2\left[\left.\begin{matrix}H\\Cl\end{matrix}\right\}\right]$$

Nuestra Farmacopea exije 200° clorométricos á la solucion del hipoclorito, y como cada grado corresponde á un centésimo de Cloro en volúmen, resulta que un litro del hipoclorito, contiene dos litros de Cloro, que pesando cada uno 3.17 son 6,34 ó sea 0,634 por ciento; veamos ahora cuanto de sulfato ferroso podrán sobreoxidar 0,634 de Cloro, ya que hemos visto que 3 equivalentes de Cloro, sobreoxidan 6 de sulfato, ó 1 de Cloro 2 de oxido ferroso, y que sabemos que, FeO, SO_3 HO+6aq=139, que 139×2=278 y

que Cl =35, 5 con cuyos datos formaremos la proporcion siguiente:

$$35,5 : 278 :: 0,634 : x$$

$$x = \frac{278 \times 0,634}{35,5} = 4,96$$

ésta es la cantidad de sulfato ferroso que corresponde á 100 cent. cub. de solucion de hipoclorito del *título* clorométrico que nuestra Farmacopea exije.

ENSAYO.

Disuélvase 1 gr. 00 de sulfato ferroso puro, cristalizado y seco en 3 gr. 00 de agua destilada, y agréguense diez ó doce gotas de ácido clorhídrico puro; mídanse en una proveta graduada 20 cent. cub. de solucion de hipoclorito; y viértase sobre ella la primera: pasada la efervescencia se agita algunas veces. El líquido amarillo claro que resulta, no debe dar con el ferricianuro potásico, la coloracion azul que dan las sales ferrosas, ni decolorar una solucion de permanganato potásico. Un gramo de sulfato ferroso que ponemos, excede en un centígramo á la quinta parte de 4,96, pero debe calcularse que este se pierde al pasar la solucion á la proveta.

VINO DE PEPSINA.

No trae su fórmula la Nueva Farmacopea, y cada dia se hace mas indispensable, porque se usa mucho por los médicos y por el público.

Es de notarse la reserva con que autores muy respetables, tratan las preparaciones de pepsina, limitándose á copiar las de algun Código, ó su silencio sobre las diferentes formas farmacéuticas que se han dado á tan importante medicamento, lo que sin duda ha dado orígen á que se exploten con él tantas especialidades; sin embargo, creo que si los estudios sobre la pepsina, son aun incompletos, y esto justifica aquella reserva en un sentido, las especialidades de pepsina explotadas, han probado suficientemente su eficacia, y con ello cuáles son las formas farmacéuticas que le son propias, lo que es bastante para que puedan muy bien inscribirse en nuestro Código algunas de ellas, como el Vino y el Elixir.

Las fórmulas de vino de pepsina que conozco, de las que han sido publicadas, son de tres especies: con pepsina medicinal ó pura, con pepsina amilacea, y con estómago de ternero ó de cerdo; las primeras con vinos dulces y generosos, y las segundas con vinos blancos.

Estas últimas en mi concepto, no deberian llevar el nombre de "Vino de Pepsina" porque no lo son; serán digestivos, gástricos, ó como se quiera llamarles, y tienen pepsina, pero no es esta su base principal, pues que figura en muy corta cantidad, respecto á los demás principios que contienen; sin embargo, citaré la que me parece mejor de estas fórmulas, para que si alguno de mis compañeros no la conoce, y quiere ensayarla, nos dé mas tarde su opinion.

Tómese:

Mucosa de estómago de cerdo.	100,
Glicerina.	50,
Agua destilada.	50,
Buen vino blanco.	1000,
Acido clorhídrico puro.	5,

Se mezclan las tres primeras sustancias y se ponen en un frasco, despues el vino y el ácido, haciendo macerar todo por tres dias, á una temperatura que no pase de 20.° y se filtra.

Siquiera se ha puesto aquí la mucosa y no el estómago privado del cardias solamente, como piden las otras fórmulas de esta especie, y aun así la considero pobre, muy pobre de pepsina, pues uno á dos gramos que puedan contener los 100 gr. de pulpa, es demasiado poco, y si se aumenta la cantidad de esta última, el vino se desnaturaliza mas de lo que la fórmula lo desnaturalizó ya; por último,

la glicerina, como disolvente de la pepsina, es buena, pero no se sabe hasta qué punto le conserve sus propiedades.

Mas racionales parecen desde luego las otras fórmulas de que hemos hablado; en ellas la pepsina está en cantidad determinada, y el médico sabe la dósis que administra, el vino no se desnaturaliza, pues disolviendo perfectamente la pepsina, no hay necesidad de agua, ni de glicerina: el ácido que en las otras fórmulas tiene un doble objeto, y que en estas solo serviria para ayudar la accion de la pepsina, el médico puede añadirlo, al prescribir si conviniere al caso que trata, y por último, su producto corresponde siquiera al nombre que se le dá: á continuacion doy dos fórmulas, una con pepsina medicinal, y la otra con amilacea, que me han dado muy buenos resultados.

Pepsina medicinal de $40/_1$ . .25 gr. 00
Buen vino Jerez. . . . . 2475 gr. 00

Se deja en maceracion dos ó tres dias agitando de tiempo en tiempo y se filtra.

Pepsina amilacea *neutra*. . 100 gr. 00
Buen vino Jerez. . . . . . 1485 gr. 00

Como el anterior con maceracion de ocho dias.

Ambos contienen la misma cantidad de pepsina medicinal, esto es, uno por ciento; el preparado con la amilacea lo he arreglado suponiendo la pepsina de $6/_1$, esto es, que disuelve seis veces su peso de fibrina, como generalmente se encuentra en el comercio; si al ensayarla resultare de otra fuerza, se encontrará la cantidad que deba ponerse de ella, dividiendo 600 por el número que la represente, así de una pepsina de $8/_1$ solo se pondrán 75 gramos.

He preferido el vino Jerez por las razones que expuse hablando del de quina; sin embargo del alto precio de la pepsina, alguna vez he gastado en vino moscatel de $ 3 botella, y obtuve un resultado muy inferior al que me ha dado el Jerez de $ 1; como he dicho, para las preparaciones oficinales hay que renunciar de los vinos ricos, por los fraudes y por el precio, pues suponiendo evitado el primero, lo que no á todos es fácil, el segundo apenas es soportable para la fabricacion de especialidades.

ELIXIR DE PEPSINA.

Tampoco trae su fórmula la Nueva Farmacopea; y lo que he dicho ántes del vino, se refiere tambien al elixir.

De las fórmulas conocidas, doy la preferencia á la de Mialhe, sustituyendo el vino por un buen Jerez.

Ya que hablo de pepsina, diré que muy pronto caerá en desuso para los médicos un medicamento tan útil, tan necesario é importante, si los farmacéuticos no ensayamos, como es de nuestro deber, todas las pepsinas que recibimos y compramos, pues la mayor parte de las del comercio de drogueria son inactivas: últimamente al habérseme acabado la pepsina en pasta no la pude conseguir á ningun precio, y tuve la necesidad de prepararla, como consta á algunos de vdes., con grande gravámen por el precio á que resulta comprados los estómagos como aquí se venden, y de todas las pepsinas *puras* en pedacitos, que pude conseguir despues en las droguerias de México, solo *una* dió el resultado debido, y eso no de $40/_1$. ¡Que tristeza, se engaña á los farmacéuticos como se engañaria á zapateros! es claro que si las mas pepsinas que se consumen son inactivas, los médicos acabarán por creerla inútil ó por desesperar de tenerla buena cuando mas necesaria les sea y la abandonarán, lo cual será una pérdida para la terapéutica en México, y un mal para la humanidad doliente.

(Continuará)

ESTUDIO SOBRE LA PHTHISIS

Y ACCION QUE EN ELLA EJERCEN LAS AGUAS THERMO-MINERALES DE PUEBLA.

(Continúa)

Procediendo ahora en el estudio de aplicacion therapéutica, por las esclusiones que presentan mayor facilidad, tenemos desde luego la tuberculosis febril aguda, en que los síntomas ataxo-adinámicos, la semejan de tal manera á la fiebre tifoídea, ó *tifus feber*, que se necesita sagacidad para establecer el diagnóstico; el buen sentido clínico aleja toda idea de las aguas minerales, y en tres casos que hemos observado en el tiempo que tenemos de este estudio, la esclusion nos ha parecido obvia. Igual cosa sucede con la forma que M. Empis ha llamado granulia sufocante, aunque no hemos visto ningun caso de esta especie, la descripcion que de ella nos hacen los phthisiologistas, basta para hacernos conocer, que si bien están indicados por el pronto los estimulantes, no es por cierto la agua mineral el medio adecuado para llenar esta indicacion.

La calentura es, como han dicho todos los phthisiologistas, el gran *criterium* para la aplicacion de los medios therapéuticos: si su existencia con la forma héctica vespertina, contraindicase de un modo absoluto los agentes estimulantes, pocos ó ningunos serian los casos de aplicacion de la agua mineral, pero este extremo que solo bajo un punto de vista Brousseista podria sostenerse, cae ante la doctrina del tubérculo enunciada, y es altamente contrariada por la clínica. Por nuestra parte, la idea de que solo en casos tórpidos, abirritables, convendrian los estimulantes, nos habria hecho escluir la mayor parte de los casos de esta medicacion, pero el actual inspector de "Aguas Buenas," nos ha enseñado, que aun con calentura vespertina y sudor á la mañana siguiente, debe emplearse la medicacion thermo-mineral, siempre que la primera tenga remisiones bien marcadas, y el segundo no sea excesivo. Nuestra segunda série de observaciones, es referente á phthisis de primer periodo, en que una espiracion prolongada en el vértice de los pulmones, los chasquidos secos ó ruido de cuero nuevo, como algunos los llaman, el sonido oscuro, la resonancia de la voz y los síntomas de hecticia, con un pulso vivo ó mas ó menos filiforme y tenso, indican que hay granulaciones grices en ambos ó uno solo de los vértices pulmonares. Un buen número de estas observaciones ha sido recogido en obreros de las fábricas de hilados que circundan la ciudad, que al poco tiempo de su ingreso en las salas, se marchitaban, se enflaquecian, y una calentura vespertina los arrebataba implacable al marasmo y consuncion; en éstos, la diatésis tuberculosa, era evidentemente adquirida, porque no pertenecian á familias tuberculosas, porque no presentaban restos de alguna discrasia, cuyo término regresivo y final, se sabe que es la phthisis, porque

arrancados á los trabajos agrícolas, habian sido conducidos á un género de vida rodeado de miseria esterior, propia para engendrar la miseria interna; porque los corpúsculos de algodon de que está impregnada la atmósfera de las salas de las fábricas, irritaba incesantemente la mucosa brónquica, y de los dos factores que producen la tuberculosis pulmonar, el de irritacion local, gozaba un gran papel en estos enfermos. Desgraciadamente no todos pudieron ser sometidos á la medicacion thermal, con las condiciones higiénicas convenientes, por lo cual y porque algunas de estas observaciones no concluyen aun, no poseemos esa masa de hechos imponente, que autoriza á deducir conclusiones; pero por corto que nuestro número sea, podemos asegurar ya, sin temor de ser desmentidos en el porvenir, que la accion del agua thermal, así en el trabajo flogo-tuberculoso local, como en la economía entera, es profunda y superior quizá á los béquicos y reconstituyentes que de ordinario se emplean. En esta série no empleamos los baños, sino el agua al interior solamente, á la dósis de tres cucharadas, tres veces al dia, y por espacio de veintidos dias. Los fenómenos inmediatos no se limitaron en esta série como en la anterior, á una exaservacion de bronquitis, con calentura efímera alguna vez, prurito incómodo á la piel, con ó sin dermatosis, y otros ya enumerados, sino que exacerbaron la febri-flecmacia, obligando en algunos casos á la suspension de la curacion, y produciendo en otros, hemoptisis; pero disipados estos fenómenos, en casi todos, hubo al cabo de un tiempo variable, mejoría en el estado general, desapareciendo la calentura héctica, adquiriendo el pulso alguna plenitud, experimentando los enfermos una sensacion de fuerza en el torax, con desaparicion de los dolores vagos, cesando el *facies* valetudinario para revestir el de la salud; pero lo que hay de raro es, que en esta mejoría general, los fenòmenos stetoscópicos y plesimétricos, continúan de igual modo; los mismos chasquidos y aspiracion prolongada, la misma resonancia de la voz, la misma matitez etc.; lo cual prueba, que si la actividad orgánica productora ha cesado, el figma está allí aún; en tres casos me parece que estos fenómenos han disminuido y podria afirmar que en dos, solo se observa una poca de oscuridad plesimétrica y alguna mayor resonancia de la voz. Del estudio de estas observaciones resulta exacto lo que acerca de la irritabilidad nos enseña Pidoux: que solamente la irritabilidad que pueda llamarse tuberculosa, en cuya virtud, el menor estimulante aumenta la hectisia que tiene por principales caractéres, el pulso frecuente, filiforme y tenso, con el correspondiente aumento de calor en la piel, y los fenómenos de consecuencia ó simpatía, á la vez que acelera el *processus* destructivo, contraindica el uso del agua mineral. Para conocer á *priori* estos casos de fagedenismo tuberculoso, hay que atender segun Pidoux, á la manera con que han sido recibidos los medios corroborantes que hasta entónces se hayan empleado, si estos han sido mal soportados, si la espectoracion provoca basca, si el pulso no pierde su frecuencia y demas caractéres en la mañana, á pesar del sudor, si el calor de la piel se mantiene á 28.º y mas, se puede asegurar que no conviene el agua thermal. Lo mismo sucede cuando hay diarrea; porque la observacion de que la agua sulfurosa es enemiga del intestino, constipando el sano y colicuando al enfermo, es muy antigua en el establecimiento de "Aguas Buenas," y tan exacta en el "Ojo de San Pablo," que aun en casos diferentes de la

tuberculosis, en que se ha empleado el agua en baños solamente, suele ocasionar el flujo intestinal; lo que demuestra, que si en su produccion influye la accion irritante del agua en la mucosa, quizá tenga mas importancia la dinámica que ejerce el ácido sulphídrico. Si la diatésis congénita excesiva, que no necesita coadyuvantes esternos ni causa determinante ú ocasional, que se basta á sí misma para la generacion del tubérculo, no contraindica el uso del agua thermal, hay que ser muy prudente en su aplicacion, porque lo que acontece con los demas reconstituyentes, que resiste á todos ellos, cuando no producen efecto contrario, puede suceder con la medicina del "Ojo de San Pablo;" yo dudo mucho, que en esos tipos de predestinados á fundirse en tubérculos, tan conocidos y bien descritos desde Areteo, pueda ser útil; sin embargo, Pidoux, cuya experiencia en "Agua Buena," es de diez y seis años, afirma que en algunos casos de esta especie, ha obtenido grandes resultados. Los fenómenos flogo-febriles, son constitutivos de la tuberculosis, y su existencia y exacerbacion, durante la cura thermal, no son contraindicacion para el uso de esta. Puesto que la accion del agua del Ojo sobre el pulmon, es la irritacion sustitutiva, los fenómenos flogo-febriles se exacerbarán, pero los caractéres febriles, no son los de la hectisia, y en efecto, el pulso deja su carácter filiforme, y toma alguna amplitud, siempre que haya en la economía bastante materia sana, para impedir que los gérmenes mas ó ménos lejanos, sigan la pendiente tuberculosa; moderar estos fenómenos conteniéndolos en los límites convenientes, á la vez que reconocerlos en el menor de sus caractéres, es obra de experiencia. La hemoptisis tan inminente en el tuberculoso, se hace mas, durante el uso del agua thermal; en mas de la mitad de los casos de esta série de observaciones se presentó, pero con excepcion de uno en que tomó un carácter alarmante, fué ligera, y bastó la suspension por tres dias del agua mineral, el uso de la leche de burra, para su desaparicion. Pidoux reasume su importancia diciendo que la tiene mucho ménos que la pneumonia, porque esta es verdadero semillero de tubérculos, mientras que las primeras, fuera del horror que causan á los circunstantes, no tienen graves consecuencias, y mas bien cuando no son exesivas, y sobre todo, cuando pertenecen á la medicacion thermal, son descongestionantes útiles. Lo que imprime grandes diferencias en el resultado de la medicacion thermal, así como en el prognóstico de la tuberculosis, despues de la proporcion en que se encuentra el elemento congénito, en la combinacion que siempre existe con lo adquirido, es la especie de discracia, de que es terminacion la tuberculosis, y de cuya discrasia hay siempre restos ó destellos mas ó menos marcados. ¡Qué diferencia no existe, en efecto, entre la tuberculosis de progenitores herpéticos y la de lithiasicos!

(Continuará)

EL ÁCIDO LITOFÉLICO.

UNA CUESTION CIENTÍFICA

EXTRACTO DE ALGUNOS ARTICULOS SOBRE ESTE ASUNTO.

Siempre es digno de elogio, que por todas partes en nuestra República, se note entusiasmo para dedicarse al estudio de las ciencias naturales; de algunos años á esta parte ha habido muchos naturalistas que se han hecho célebres por sus descubrimientos, ya dándonos á conocer un nuevo mineral como la *Medinita* del Sr. D. Gumesindo Mendoza, ya la cantárida mexicana tan útil á la medicina, trabajo tambien de los Sres. Mendoza y Herrera, ó bien un nuevo descubrimiento para beneficiar metales, como el del Sr. Gomez Portugal; con respecto á la flora mexicana, hay tenemos los modestos é interesantes escritos del Sr. Cal de Puebla, lo mismo que la no menos interesante obra del Sr. Oliva de Guadalajara sobre diferentes plantas del país: todos estos naturalistas han merecido el aplauso público y la corona de laurel que adorna su frente, pueden siempre ostentarla orgullosos, por haberla conquistado, dedicándose á estudiar los productos nacionales mas provechosos, para enriquecer nuestro suelo. Siempre seré yo el primero en aplaudir el verdadero mérito, y tributarle un homenaje de respeto á mis compatriotas; sobre todo, á los que se dedican al estudio de las ciencias naturales, pues tengo verdadero entusiasmo por ellas.

Ansiosos como estamos por todo lo nuevo, sobre todo, si es algun producto de nuestro país, lo leemos con verdadero entusiasmo; así nos sucedió en el mes de Agosto del año pasado, cuando leimos un artículo titulado "El Acido Litofélico" en un periódico científico que se publica en San Luis Potosí, llamado "La Fraternidad," en el que proponia el Sr. D. Vicente Fernandez, autor del referido artículo, á la Sociedad Médica de San Luis Potosí, el ácido litofélico como nuevo y precioso para descubrir la glucosa en la orina de los diabéticos. El inteligente director de la oficina de farmácia, del Espíritu Santo de esta Capital, el Sr. D. Evaristo Dávalos, me enseñó el artículo mencionado llamándome la atencion, pues que no solo habiamos preparado y ensayado el mencionado ácido litofélico, sino tambien el cólico, taurocólico y otros del grupo de ácidos que resultan de la descomposicion de la bilis, en condiciones dadas; nos sorprendió sobre manera el nuevo descubrimiento, y mas aún, su nueva aplicacion, puesto que la persona que guste puede leerla en el tomo 6. ° de Pelouze y Fremy páginas 431 hasta la 589. Publicamos un artículo, dando las citas de la obra citada ahora, para que alguna sociedad científica de Europa, no fuera á

burlarse del nuevo descubrimiento, puesto que el descubridor del referido reactivo es Göbel, y el que lo aplicó á la orina diabética es el eminente director de la Universidad de Munich el Sr. Pettenkofer.

La cuestion quedó concluida desde el año pasado, para lo cual, se publicaron varios artículos: la Sociedad Médica de San Luis tranzó la cuestion, no quiso prestar mas las columnas de su periódico al Sr. D. Florencio Cabrera, quien sostenia que era nuevo el descubrimiento del Sr. Fernandez, y quien llegó á negar que fuesen autoridad Pelouze y Fremy, Orfila, Regnault y Mehu y de los químicos de México, la opinion del Sr. D. Gumesindo Mendoza, la del Sr. D. D. Morales, la del Sr. D. Demetrio Mejía que son actualmente catedráticos de química en esta Capital, y siguió la cuestion en un periódico no científico, titulado "El Comercio" de San Luis Potosí: el Sr. Dávalos le manifestó de una manera completamente clara, lo contrario.

Haré un pequeño extracto de los artículos mas interesantes, que se publicaron sobre esta cuestion, y citaré los números de los periódicos donde se publicaron, lo mismo que los autores y personas peritas que se consultaron, para que las sociedades científicas juzguen, pues en la "Gaceta Médica" de México tomo X pág. 164, el Sr. Lobato ha dado principio á una nueva polémica con las personas que han dado su opinion desfavorable sobre este reactivo.

ALGO SOBRE ACIDOS DE LA BILIS.

Estos tienen la propiedad de dar rojo púrpura en presencia del azúcar y el ácido sulfúrico: considerada bajo este punto de vista la bilis ofrece un grande interés químico, así es que no la examinaremos aquí como el fluido poderoso que pueda intervenir en la digestion y en la nutricion, sino únicamente por la propiedad dicha arriba de colorarse en rojo ó sus interpolares en presencia del azúcar y el ácido sulfúrico. Tambien hablaremos algo sobre los compuestos ácidos de la bilis que resultan en condiciones dadas. Pero tampoco es posible hablar en los límites de un artículo de todos los ácidos en las diferentes bilis de los animales, ni de cada uno de ellos en particular, sino únicamente de un cierto grupo de ácidos que resultan de la descomposicion de la bilis de los rumiantes (ciertos antílopes). Un ácido de los de este grupo han pretendido haberlo descubierto, hace poco, encontrándose en el grupo que voy á mencionar: ácido glicocólico, ácido paracólico, ácido colónico, ácido litofélico, ácido colálico, ácido colóidico, ácido nitrocólico, ácido taurocólico, ácido que no colálico.

Como se vé, he puesto el grupo de ácidos que tienen las propiedades mencionadas diferenciándose uno de otro por tal ó cual particularidad, todos son de muy fácil preparacion, exceptuando el litofélico, pues se tiene alguna dificultad para prepararla por dificultarse algo el conseguir los bezoardos orientales y por tener que encargar tengan el cuidado de observar que rumiante está enfermo, mientras de todos los otros ácidos mencionados su preparacion es sumamente sencilla.

He aquí el extracto de Pelouze y Fremy, dicen: "Buscando un procedimiento para investigar la azúcar invertida ó glucosa en la orina normal, MM. Brücke y Bence Jones, despues de haber reconocido todos los reactivos que se conocen para descubrir la glucosa en las orinas diabéticas, se fijaron en los ácidos de la bilis que dan una bella coloracion roja marcadísima, á dósis infinitesimal y creyeron investigar de este modo, la glucosa en

una orina normal, por su esquisita sensibilidad de acusarla á dósis pequeñísimas. Pelouze y Fremy, tomo 6. ○ pág. 589. "Un dernier procédé que nous citerons pour rechercher le sucre est celui de M. Pettenkofer; il est fondé sur la coloration que prennent les acides de la bile sous l' influence du sucre et de l'acide sulfurique. Ce procédé n' est pas d' une grande exactitude."

M. Boendeker se fió tambien en esta sensibilidad, para manifestar la presencia de la glucosa en una orina que ya tuviera dias, y se hubiera formado *alcaptona* donde no está indicado usar los reactivos cúpricos, pero sin embargo, tuvo que desecharlos, porque suele acusar la presencia de la glucosa, no habiéndola en la orina; y aconseja en una orina de estas condiciones el reactivo Maumenée que consiste en tomar una tira de merino blanco, impregnarla en una solucion de bicloruro de estaño, secarlo al calor, y en seguida, impregnarlo en la orina enferma, é inmediatamente da una mancha negra brillante, cuando hay azúcar glucosa. Ya verán los Sres. Lobato y Fernandez, que se necesita la práctica y la pericia del químico, para usar el reactivo, en el caso que está indicado.

2. ○ En globo diré algo de lo que dice el Sr. químico D. Evaristo Dávalos: asienta que el Sr. Fernandez no ha descubierto la propiedad que tienen los ácidos de la bilis, entre ellos el litofélico, de dar su coloracion roja al contacto del ácido sulfúrico y la azúcar, esto se le debe á Göbel: vease Pelouze y Fremy, tom. 6. ○ pág. 440. Dice tambien que no es el Sr. Fernandez el que lo aplicó para descubrir la glucosa en las orinas diabéticas, sino que esto se debe á Pettenkofer, el mismo tomo 6. ○ pág. 289. Este descubrimiento es desde 1865, para lo cual puede verse la misma página, y ver tambien el (Journ. lüz prakt. Chem. LXXIV 115.)

3. ○ He aquí lo que asienta el Sr. Fernandez en "La Fraternidad" periódico de la Sociedad Médica de San Luis Potosí, tom. I, pág. 88. "Hace algunos dias emprendí diversos estudios sobre varios asuntos, con la mira de escoger entre sus resultados, aquel que por contener algo nuevo, notable ó útil, me sirviera para presentar ante esa Sociedad; la fortuna me produjo uno útil, que me es muy agradable presentar: de unos cálculos de rumiantes, he extraido un principio inmediato, que aun no tengo clasificado, pero que por alguna de sus propiedades, me inclino á creer que es el ácido litofélico. No es esto lo que me preocupa, ni lo que me hace llamar la atencion de la Sociedad; es una de esas propiedades, en mi concepto, que le hacen el reactivo mas precioso para descubrir la glucosa en las orinas. Toma en presencia del azúcar y el ácido sulfúrico, un magnífico color púrpura.

Fiado en esto supuse que podria suceder lo mismo con la glucosa, para descubrirla en las orinas diabéticas, y los resultados me han salido satisfactorios. El ácido litofélico me ha acusado la presencia del azúcar, aun en orinas no reputadas diabéticas, y por eso encuentro que es un reactivo mejor que el de Fehling y el de Barreswill, pues estos nunca acusan la glucosa en las orinas normales, y tampoco en las orinas del perro, que como se sabe, abunda el ácido úrico que se sabe que reduce los óxidos de cobre, y el ácido litofélico, ya lo he dicho, no se conduce así."

4. ○ El Sr. Cabrera dice en los números 6 y 7 de "La Fraternidad," que el ácido litofélico es un descubrimiento nuevo y precioso para descubrir la glucosa; que de las treinta y tres reacciones que cono-

ce, en ninguna se menciona el ácido litofélico, que los periódicos que recibe de Europa, de los Estados Unidos, y todas las obras científicas que posee, no hablan del mencionado ácido; y en consecuencia, pide á la Sociedad Médica de S. Luis Potosí, que en lo sucesivo lleve el nombre de "Reactivo Fernandez," en honor al trabajo que tuvo este señor en descubrirlo.

En las diferentes contestaciones que tuvo el Sr. Cabrera con el Sr. Dávalos sobre este asunto, insiste el primero en decir, que en las obras mencionadas y en las treinta y tres reacciones que conoce, no está el mencionado ácido, que en consecuencia, es nuevo el reactivo.

En otras de sus contestaciones dice, que el Sr. Fernandez es de Guanajuato, y que en consecuencia, le da mucho mérito á México con sus escritos, que el Sr. Dávalos hace muy mal en contrariar lo que dice el Sr. Fernandez; que debia de aplaudirlo para que no desmaye en sus trabajos científicos; que recuerde que así lo hacen en Europa, donde el Sr. Dávalos ha estado.

En un último escrito del Sr. Cabrera, publicado en "El Comercio" de San Luis Potosí, dice: que el ácido litofélico no es ácido de los compuestos biliares, lo cual no necesita probarse, puesto que la etimología de la palabra indica su orígen, de *líto* que significa piedra, y *félico*, ácido de la bilis.

5.° Comisionado por la Sociedad Filoiátrica para que diera mi fallo sobre este reactivo, en el mes de Agosto del año pasado, leí un artículo que fué publicado en "El Porvenir," órgano de dicha Sociedad, puede leerse en el tom. VI pág. 218, dije: "el ácido litofélico, en el mundo científico, ha sido reelegado al olvido, aun para reconocer la existencia de la azúcar en la orina normal: tomando una mezcla de ácido litofélico y ácido sulfúrico en presencia de una orina diabética, ésta toma una coloracion violeta ó roja, aun estando la azúcar á dósis infinitecimal, este procedimiento no es de una grande exactitud, pues suele dar su bello color rojo, aun en una orina normal, y sorprende que el Sr. Fernandez vea este defecto como bondad del reactivo mencionado, pero sorprende mas todavía, señale el ácido úrico, que como se sabe, existe en muy pequeña cantidad en la orina humana; pero dice el Sr. Fernandez que en las orinas de los perros si abunda el ácido úrico, y que si usara el licor de Barreswill, seria reducido el óxido de cobre, pero que el ácido litofélico no se conduce así en estas orinas, y que le ha acusado la presencia de la azúcar en orinas no reputadas diabéticas; yo creo que este inconveniente debe preocupar poco al médico del hombre, y sí mucho á veterinarios."

6.° El Sr. D. José G. Lobato dice en la "Gaceta Médica de México," del 1.° de Mayo de 1875, en un artículo que publicó, que sin embargo de tanto como se habia dicho sobre este antiguo reactivo, él le encuentra la novedad siguiente: "Que á pesar de que haya sido descubierta y señalada esta reacciou por Pettenkoffer y abandonada, como quieren algunos, nadie le habia utilizado en beneficio de los análisis, en las orinas glucosúricas, como lo ha hecho el Sr. Fernandez de Guanajuato, aunque la reaccion no sea nueva."

Creé el Sr. Lobato que hay diferencia entre las orinas diabéticas y glucosúricas, porque es distinto el estado patológico de la glucosa en las dos orinas; puede ver en el Diccionario de Medicina, que lo mismo es orina diabética, que glucosúrica. Su principal razon para defender el descubrimiento del Sr. Fernandez, queda sin valor.

México, Mayo 15 de 1875.

Francisco Patiño.

SIFILIS.

Generalmente en Medicina el asunto que ha sido mas discutido es el que presenta mas dificultades y errores, porque en el terreno de la teoría es donde muchas veces el amor propio desempeña el principal papel. Esto debia haberme hecho comprender mi temeridad al elegir para mi trabajo, la Sífilis, y en la imposibilidad de tratar esta entidad de una manera completa, me limito á considerarla bajo dos puntos de vista solamente, divido mi trabajo en dos partes: Histórica la primera, Patológica la segunda.

Emprender rasgar el espeso velo que oculta el pasado y con atrevida mano hacer aparecer acontecimientos que se pierden en la noche de los tiempos, es sin duda una empresa difícil que requiere ademas de una inteligencia superior, alimentos que sirvan de guía en el sendero tortuoso de la investigacion.

No por otra razon la historia de un sugeto es sometida á tantas interpretaciones que basadas unas y otras sobre argumentos igualmente razonados, derraman la duda en el corazon del práctico y lo ponen en el horrible tormento de la indesicion. La historia de la sífilis, es sin duda una de aquellas en que con mas amplitud ha estendido su dominio la contradiccion.

Las principales cuestiones que deben agitarse al hacer el estudio cronológico del mal venereo, son, primera: ¿este mal existe desde la mas remota antigüedad? ó su existencia solo data del siglo XV. 2.ª En este caso, ¿ha aparecido espontáneamente? ó ha sido comunicado por el contacto de algunas naciones con otras en donde reinaba endémicamente. 3.ª y última; ¿cuál ha sido el país surco de este azote de la humanidad? Enunciadas las cuestiones, veamos si es posible en el laberinto que reina de ideas poder hallar la verdad.

Primera: ¿Este mal existe desde la mas remota antigüedad, ó su existencia solo data del siglo XV?

No, su dominio no puede concebirse desde una época tan atrasada; es verdad que algunos han querido probar lo contrario, haciendo uso de un argumento inconducente, diciendo que el mal de Venus es la expiacion del pecado, y que puesto que este data de la creacion del mundo, lo mismo debe decirse del castigo.

Sin meternos en averiguar si Dios debió castigar ó nó, nos limitarémos como dice Astruc á investigar lo que fué, no lo que debió ser; lo mismo diré respecto á la deduccion que hace Ignacio Capetillo en su tésis inaugural, en donde manifestando una grande erudicion dice: que puesto que la enfermedad se comunica por el coito, y este siempre ha tenido lugar, lo mismo la entidad morbosa que nos ocupa. Son estas conjeturas que no pasan de tales, y que seria pueril reputar; los focos de luz que deben guiarnos en esta difícil exploracion de la verdad, son varios, y desde luego, recorriendo

los trabajos de los médicos que florecieron desde Hipócrates, es decir, desde el orígen de la medicina, no se lee la descripcion de una enfermedad que por sus caractéres convenga al mal venéreo ; y no se comprende cómo los médicos antiguos que se fijaban en el menor síntoma, y hasta pueriles eran en sus descripciones, hayan descuidado una afeccion de tan suma importancia.

El mismo silencio hay en los historiadores antiguos ; y no se encuentra en sus producciones la descripcion de la sífilis. Tal vez se me objetará que los historiadores no se atrevian á hablar del asunto, pero entónces tendria que admitirse, que los modernos han sido menos pusilánimes que sus antecesores, puesto que en sus obras se habla aun estensamente de esta enfermedad, y no se concibe como Tácito, Suetonio y otros que impugnan con tanta viveza los vicios y exesos de los prohombres de su tiempo, no se hayan ocupado de las consecuencias fatalmente necesarias de tanto desórden.

Respecto á los poetas de la antigüedad, satíricos, epigramáticos y otros tales como Horacio, Juvenal, Perceo, Martial, Petroneo, Cátullo, etc., que tan libres eran en sus producciones, de tanta obscenidad llenas, no se comprende como han guardado silencio acerca del mal venéreo, y no se dirá que ha sido por modestia ó pudor, porque bajo el punto de vista de la obscenidad, los poetas que ántes he citado, no son comparables con Raequier, Marot, Braif, Rousseau etc., quienes en sus obras han zaherido muy cruelmente á los que padecian tan repugnante enfermedad.

Sé muy bien que á lo antes dicho se me podrá contestar señalándome pasajes de escritores antiguos en donde se pretende hallar la descripcion de la sífilis, pero desde luego diré, que se abusa de ellos y se interpretan de una manera errónea.

Ha bastado un solo síntoma, que perteneciendo á enfermedades diferentes, sea comun con la sífilis, para que por solo este hecho hallan concluido ser la misma enfermedad. Pretenden, por ejemplo, que Hipócrates en el tercer libro de su obra intitulada : "Enfermedades Populares," habla de muchos síntomas que comunes con el mal venéreo, ya por su asiento, ya por su frecuencia, tales como los bubones, la alopecía, las úlceras del glande, vendrian á probar lo antiguo de la enfermedad ; pero son síntomas que deben atribuirse á otras enfermedades.

Así es, que el gran padre de la medicina, al hablar de los bubones, los refiere á la peste que reinó en esa época, y antes de él, en Atenas durante la guerra del Peloponeso. Respecto á esas ulceraciones que tenian una marcha crónica, se acompañaban de dolores violentos y daban lugar á una secrecion purulenta, extremadamente fétida, se necesita estar ciego para no ver en ellos el carácter canceroso bien marcado, tanto mas, cuanto que la rareza de estas ulceraciones, está en relacion con la poca frecuencia de los carsinomas, y no lo está con la excesiva de las manifestaciones sifilíticas.

Citan tambien en su favor otros pasajes que, como he dicho ántes, han sido interpretados de una manera errónea, y son insuficientes.

Si atendemos á esta consideracion ; que los accidentes sifilíticos aislados, son comunes á otras enfermedades y solo tienen de específico su marcha y su orígen virulento, concluiremos que el anatema de la diosa Venus cuando la irrupcion de los Escitas en su templo de que nos habla Herodoto, las cicatrices callosas de Augusto que nos refiere Suetonio, el rostro pustuloso de Tiberio segun Tácito, el

antrax, de Heron referido por Paladio, son entidades muy diferentes por su naturaleza, su marcha y la agrupacion de síntomas. En 1494, época en la cual fijó la aparicion de la sífilis en Europa, se disminuyeron los casos de lepra, nuestros adversarios, abusando de este accidente, dicen: que la sífilis es la misma lepra, que por eso es antigua y que no hizo mas que variar de nombre; pero desde luego no es cierto que hubo desaparicion completa de la lepra, y aunque esto hubiera sido, no podrianse identificar dos enfermedades tan diferentes, y si establecemos puntos de comparacion entre ellas, veremos que difieren por su etiología, sus síntomas y su tratamiento.

(CONTINUARÁ)

Observaciones Meteorológicas hechas en el Colegio del Estado.

OCTUBRE DE 1875.

Dias	T. ambiente	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. barómet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Vel. d. V. p. 1 s.	Estado del Cielo.
1	16°9	18°1	11°6	$0^{m}591$	0,808	$49^{mm}6$	N E—S O	$0,^{m}65$	Nimbus.
2	17,1	18,4	12,2	0,592	0,782	4, 5	,, ,,	,, ,,	Nimb. Cirr.
3	17,9	18,6	12,0	0,592	0,743	3, 1	S O—N E	0, 79	Nimbus.
4	16,1	18,8	9,9	0,593	0,784	0, 0	N O—S E	4, 00	id.
5	16,0	19,3	10,4	0,591	0,708	0, 0	id.	0, 16	Cirr. Nimb.
6	15,1	20,4	8,4	0,592	0,695	0, 0	N—S	0, 61	id.
7	16,6	21,2	9,6	0,593	0,684	0, 0	id.	0, 84	Despejado.
8	17,6	20,5	10,0	0,594	0,675	12, 0	N E—S O	1, 66	id.
9	16,3	19,3	9,2	0,592	0,784	5, 9	id.	0, 57	id.
10	15,4	19,3	9,1	0,592	0,784	0, 0	id.	0, 48	Nimbus.
11	15,8	17,4	10,2	0,592	0,738	0, 0	N—S	1, 16	id.
12	15,1	15,2	8,6	0,593	0,675	3, 5	O—E	2, 42	id.
13	14,6	17,3	9,7	0,594	0,786	0, 0	,, ,,	1, ,,	id.
14	15,1	18,8	6,7	0,593	0,765	0, 0	N—S	1, 11	Despejado.
15	16,0	17,9	7,3	0,592	0,698	0, 3	S—N	3, 66	id.
16	15,4	17,8	4,6	0,594	0,675	0, 0	O—E	0, 34	id.
17	15,6	19,4	3,0	0,594	0,628	0, 0	id.	1, 08	id.
18	15,6	19,8	3,4	0,594	0,577	0, 0	N—S	2, 18	id.
19	15,5	18,2	4,7	0,594	0,575	0, 0	S O—N E	2, 94	id.
20	12,4	17,8	6,0	0,593	0,565	0, 0	N—S	3, 15	id.
21	13,9	16,8	8,8	0,593	0,575	0, 0	E—O	1, 26	id.
22	14,4	17,7	7,1	0,592	0,594	0, 0	N E—S O	0, 27	id.
23	15,9	18,0	6,0	0,592	0,575	0, 0	S S O—N N E	1, 07	id.
24	15,3	18,6	8,8	0,593	0,594	0, 0	S O—N E	0, 53	id.
25	15,3	18,5	10,5	0,593	0,595	0, 0	S—N	0, 34	id.
26	16,7	18,9	8,0	0,593	0,625	0, 0	id.	0, 50	id.
27	15,7	19,7	9,9	0,593	0,624	0, 0	id.	0, 83	Cirr. Nimb.
28	16,0	20,4	8,8	0,592	0,635	0, 0	S E—N O	0, 52	id.
29	16,4	21,7	11,5	0,593	0,585	4, 6	N—S	0, 77	Despejado.
30	16,4	20,5	10,7	0,594	0,640	0, 0	Variable.	0, 84	id.
31	17,3	21,8	8,5	0,593	0,640	0, 0	S O—N E	1, 47	id.

La presion es la que dan los barómetros de Fortin, Gay-Lussac y Trouessart, reducida á cero.

SIFILIS.

(Continua.)

En efecto, en la lepra casi todas las alteraciones residen en la piel y en las mucosas, y algunas veces trastornos intelectuales, pero nunca los bubones, los chancros, la blenorragia que tan frecuentes son como accidentes primarios. Bajo el punto de vista del tratamiento, difieren esencialmente, porque mientras la lepra no es influenciada por los mercuriales, sí lo es la enfermedad venérea; en último caso, la lepra, si bien es menos frecuente, existe aun en Europa, y puede notarse la grande diferencia que separa las dos enfermedades; y tanto es así, que cuando la sífilis comenzó á dominar en el antiguo continente, los leprosos huian de los sifilíticos, como se colige rectamente de la frase que se lee en el *Opúsculum Morbi-Gállici*, escrito por Lorenzo Frissio; esta frase está concebida en los términos siguientes:

"Levantose un gran tumulto en el pueblo, porque los leprosos no querian habitar con los que padecian *esta otra* enfermedad."

Con el objeto de establecer la pariedad entre estas dos enfermedades, aducen como prueba los versículos 2. ᵒ y siguientes del capítulo III. del Levítico. Me bastará solamente recomendar la lectura de ellos, para que las personas de sano juicio y conciencia recta, queden convencidas de que la enfermedad que allí se trata, no es otra cosa que la lepra llamada por Moyses, "Tsarahath" y de ninguna manera la afeccion sifilítica.

En el mismo Levítico, cap. XV versículo 2. ᵒ y siguientes, se encuentra algo que á primera vista parece ser prueba concluyente; y como los adversarios hacen uso de ellos como de una arma poderosísima, no quiero omitirlos: los reproduzco testualmente.

"Cap. XV v. 2. ᵒ Si algun hombre padeciere flujo de sémen, será tenido por impuro.

V. 3. ᵒ Y se declarará que padece este mal, cuando á cada instante se le pega á su carne un humor puerco.

"V. 4. ᵒ La cama en que duerma y cualquiera lugar en que se sentare, será tenido por inmundo.

"V. 5. ᵒ Si alguno tocare á su cama, lavará sus vestidos, y aun despues de haberse lavado con agua, será tenido por inmundo hasta la tarde."

En otro capítulo, v. 13 dice: "Si el que padece esta enfermedad curase de ella, contará siete dias despues de su curacion; y despues de haber lavado sus vestidos y todo su cuerpo en aguas vivas, quedará purificado."

V. 14. Y el dia octavo tomará dos tórtolas ó dos pichones, y los presentará delante del Señor, á la entrada del tabernáculo del testimonio, y se los dará al sacerdote.

V. 15. Sacrificará uno por el pecado y otro en holocausto, y rogará al Señor para que quede purificado del flujo de sémen."

Como se vé en estas palabras, nada puede entenderse de la blenorragia virulenta, y solo se trata de uretritis simples,

flecmasias catarrales, cuya frecuencia se explica por los excesos de todo género á que se entregaban los israelitas, pero de ningun modo pueden considerarse estos derrames como específicos, pues si así hubiera sido, en el mismo Levítico se señalarian los accidentes consecutivos que constituyen la mejor prueba de la intoxicacion venérea.

Mucha ménos fuerza tiene el argumento que deducen de la enfermedad de Job, estableciendo una pariedad que no existe; y para que se pueda juzgar con acierto, reproduzco algunas de las lamentaciones, en que el mismo santo describe los síntomas de su dolencia.

"Cap. VII v. 5.° Mi carne está cubierta de podredumbre y de un polvo asqueroso, mi piel está seca y arrugada."

En el cap. XXI v. 8.° dice: "Ahora el dolor me conmueve y todos mis miembros se aniquilan."

En el v. 14 del mismo capítulo: "Dios me ha rodeado de sus dardos, y me ha herido los riñones; no me ha perdonado en nada, y ha derramado mis entrañas sobre la tierra.

"V. 15. Me ha hecho herida sobre herida, y se ha echado sobre mí como un gigante.

"V. 17. Mi cara está entumecida á fuerza de llorar, y mis párpados se han oscurecido.

"Cap. XIX v. 17. Mi mujer se horrorizó de mi aliento, é imploré socorro de mis propios hijos.

"V. 20. Mi boca ha quedado pegada á la piel, despues mis carnes se han consumido y no me ha quedado mas que los labios junto á los dientes.

"Cap. XXX v. 17. Por la noche mi boca está traspasada de dolores y los tormentos que me afligen no me dejan reposar.

"V. 27. Mi interior se ha estado abrasando sin reposo, los dias de afliccion me han sobrecojido.

"V. 30. Mi piel se ha puesto negra sobre mí, y mis huesos se han disecado con el ardor."

Se necesita un empeño tenaz para ver en estas lamentaciones los signos característicos de la sífilis, y ninguna persona de comun sentir, podrá encontrar ni aun siquiera el menor indicio de esta afeccion.

Por último, ¿qué podré decir contra las razones que dan algunos recurriendo á las palabras que se encuentran en los salmos de David, en los cuales, este rey al lamentarse, solo da á entender el sufrimiento moral que le agobiaba, por haber ofendido á Dios?

Esta es al menos la manera como los expositores *Scripturae sacrae*, interpretan sus frases, y creo en esta materia son autoridades respetables; pero aunque este sufrimiento de David se debiera entender de males físicos, ¿qué probaria esto? ¿acaso que era la víctima de la intoxicacion sifilítica? No, y serian necesarias pruebas mas concluyentes.

Se ha dicho que en los Estatutos establecidos en 1347 por Juana I, reina de las dos Sicilias y condesa de Provenza, para autorizar la institucion de un lupanar, hay un artículo que hablando de las precauciones higiénicas, vendria á probar la antigüedad del mal venéreo.

Pero esta es una manera viciosa de deducir, y se comprende perfectamente, que unas mujeres que se entregaban sin reserva á cualquier hombre y á varios en el mismo dia, por efecto de frotamientos repetidos y distenciones frecuentes, debieran ocasionarse grietas y ulceraciones, que si bien eran específicas, podrian por su acritud y su descomposicion pútrida, determinar uretritis y escoriaciones que nada tenian de virulentas, y que solo eran

producidas por la accion irritante de aquellos fluidos.

Finalmente, á los defensores de la opinion contraria, solo les preguntaré el nombre con que llamaban esta enfermedad en tiempos mas remotos; seguramente que no me lo podrán decir, porque en ninguno de los libros anteriores al siglo XV, se encuentra la solucion de ésta cuestion; y como no es natural que una enfermedad tan notable haya permanecido tantos años anónima, se puede concluir muy lógicamente, que la enfermedad no se remonta á épocas muy atrasadas, que es lo que pretendia demostrar.

Su aparicion de comun acuerdo con Astruc, Clavijero, Juan de Vigo y otros, la fijo hácia el año de 1494.

En efecto, registrando los anales de la ciencia, se encuentra que los primeros casos de sífilis se notaron hácia esa época.

La novedad de la enfermedad y lo desconocido de su naturaleza, fueron la causa de la multiplicidad de nombres con que la bautizaron.

Como en los momentos en que aparecieron los primeros destellos de esta plaga, estaban en guerra los franceses con los italianos, unos y otros se imputaban ser la causa de esta enfermedad hasta entónces desconocida; y de allí vino que se le daba un nombre segun la nacion que se pretendia haber contagiado á las demas.

Por esta razon los italianos la llamaban *mal frances*, y los franceses, *mal italiano* ó *mal de Nápoles*.

Los alemanes la designaban con el nombre de *frentzcien*, los ingleses *french-pox*, porque los franceses se la comunicaron á ellos.

Los flamencos *Spausepochen* que quiere decir viruela de España, porque segun ellos, la enfermedad era propia de ese país.

Lo mismo le llamaban los africanos, los moros y los turcos. En fin, los nombres eran infinitos, así es, que los indios orientales y japoneses, la llamaban *mal portugues*, los turcos, *mal frances* ó *de los cristianos*, los persas, *mal de los turcos*, los polacos, *mal aleman*, &c. &c.

Los médicos, agenos al espíritu de partidos, y prescindiendo del ódio nacional, le buscaron nombre que indicara mejor las lesiones. Así es que Gaspar Torella, hablando de la sífilis, le llama *pudendagra*, *mentabagra y mentagre*, palabras que quieren decir, caida de la barba.

Juan Antonio Robesel la designa con el nombre de *patursa*, que segun Juan Almenar deriva de las tres primeras sílabas de las tres voces *passio*, *turpio y saturnina*, esto es, mal de saturno.

Gerónimo Fracastorio fué el primero que le dió el nombre de sífilis; porque en su poema dice que el pastor Sifile fué el primero que la padeció, por haber ofendido á los dioses. En fin, un autor, cuyo nombre no recuerdo, para quitar discordias nacionales, tuvo la feliz ocurrencia de llamarla mal venéreo, palabra que nada lastima el amor propio nacional, y expresa perfectamente, que este mal se contrae por el abuso de Venus.

Otra prueba bien concluyente se toma de la neutralidad que guardaron los médicos que florecieron en el siglo XV, quienes como verdaderos sábios, enemigos del charlatanismo, se abstenian de tratar una entidad que ni encontraban descrita en los anales de la ciencia, ni conocian su naturaleza, ni aun siquiera el lugar que debia ocupar en el cuadro nosológico.

Estos médicos, encontrándose impotentes ante las manifestaciones morbosas que querian combatir, huian abandonando al paciente en manos empíricas y temerarias que acababan con la víctima, que sucumbia mas bien al tratamiento que á la enfermedad.

Esta es una gran verdad que he deducido de la manera de expresarse de los médicos de aquella época.

Oigamos lo que dice Coradino Gilini, en su *Opúsculum Morbi-Gállici.* "En el año pasado de 1456, una enfermedad muy cruel ha inficionado un gran número de gentes, tanto en Italia como en las provincias Ultramontanas. Los italianos la llaman mal francés, porque dicen que los franceses la trajeron á Italia; pero los franceses la llaman mal de Italia ó de Nápoles, porque aseguran que en Italia y particularmente en Nápoles, fueron inficionados de este violento y cruel contagio.

"Como este mal es desconocido entre los modernos, y los médicos han disputado entre sí acerca de su naturaleza, he formado el designio de escribir acerca de él, lo mejor y mas brevemente que me sea posible."

De la misma manera se expresan algunos otros, tales como Alejandro Benedicto, Bartolomé Montagna, Nicolás Leoniceno, Gaspar Torella, Cataneo, &c., &c.

Segunda cuestion. Quedando probada la aparicion del mal venéreo, hácia el siglo XV, falta saber si se desarrolló espontáneamente, ó si fué comunicada por otros paises en donde reinaba endémicamente.

En aquellos tiempos de rémoras y oscurantismo, durante los primeros treinta años que siguieron á la manifestacion de esta enfermedad en el antiguo continente, aparecieron las teorias mas estravagantes para explicar la causa de esta entidad desconocida.

No solamente los profanos en la medicina, sino que tambien las primeras figuras de ese siglo, emitieron ideas que solo mencionaré como objeto de curiosidad.

Coradino Gilini dice: que el mal venéreo se debe á la conjuncion de Saturno y Marte que hubo el dia 16 de Enero de 1456, ó la de Júpiter y Marte que hubo el dia 17 de Diciembre de 1494, que dió lugar á un desprendimiento de vapores de la tierra y de la agua. Como Marte es caliente, los habia inflamado y desecado, lo que dió lugar á la descomposicion de los humores, y de aquí la enfermedad.

Gaspar Torella dice: que este mal provino de la constelacion de los cuerpos superiores; porque un efecto universal debe atribuirse á causas universales, y éstas provinieron de haberse encontrado Saturno en el signo de Aries y Piscis, que producen monstruos.

Tambien Lorenzo Frissio atribuia la causa del mal venéreo, á siete conjunciones que tuvieron lugar el dia 15 de Octubre de 1383, y así (dice) "para que podais entender esto mejor, sabed que en dicho tiempo, Júpiter, Marte, el Sol y Mercurio, tuvieron conjuncion en el signo Libra en la octava casa que denota enfermedad. Ademas, Júpiter que es amigo de la naturaleza humana, se incendió. Ademas de esto, es preciso advertir que en este mismo año, hubo tres malas influencias; porque el primer dia de Noviembre, las impresiones sucedidas en las conjunciones de Marte y Venus, y Júpiter y Venus, en dicha casa de la enfermedad, se hicieron mas fuertes. La Luna padeció tambien dos eclipses, uno en el signo de Tauro y otro en el de Escorpion."

Multitud de fábulas por el estilo se encuentran en otras muchas obras, tales como las de Pedro Maynard, Huten, Mane y otros.

Leonardo Fioraventi, en sus Caprichos médicos, habla de un tal Pascal Givilato que le informó de que en la guerra de Nápoles, los vivanderos daban á los soldados carne humana, cuyo uso prolongado, acabó por determinar el desarrollo de la

sífilis. Esto lo acepta Fioraventi, añadiendo que instigado por esto, mantuvo á un perro durante mucho tiempo, con carne de la misma especie, y que al fin logró desarrollar artificialmente el mal venéreo.

Es cierto que la nutricion por carne humana, puede determinar accidentes de intoxicacion de marcha aguda, pero nunca una enfermedad de marcha crónica, con síntomas tan peculiares. Ademas, la experiencia de que habla y que tiende á probar que el que se sustente con carne de su misma especie, será afectado de sífilis, no es exacta; tanto porque ha sido contrarestada por experiencias negativas, como porque la enfermedad es peculiar á la especie humana, y nunca se ha notado en los perros. En fin, sabemos que Leonardo Fioraventi no fué mas que empírico, por lo que no se le puede dar gran crédito á sus palabras.

Algunos otros atribuyen el orígen de la enfermedad, á que cuando los franceses abandonaron la ciudad de Sama, cerca del Vesubio, dejaron unas barricas de vino que envenenaron con sangre extraida á los enfermos de San Lorenzo.

En fin, se atribuyó á las llúvias copiosísimas que produjeron grandes inundaciones, hasta hacer salir los rios de madre, á los vientos, á la mano de Dios, &c. &c., pero todo esto era delirar.

Tomando en consideracion las razones que tendian á probar el desarrollo espontáneo del mal venéreo, se vé que son sin fundamento, y que es necesario buscar su orígen en alguna nacion, donde reinara endémicamente, y que por su contacto con los demas paises, hubiera determinado su propagacion.

Encontrar en los misterios del pasado el país que como el pequeño grano de pólvora comunicó el fuego á todo el orbe, será resolver la tercera cuestion perteneciente á la parte histórica de este trabajo.

Como ya he dicho mas arriba, el orígen del mal venéreo, durante los primeros treinta años, lo estuvieron buscando en el aire, en los astros, &c. &c.; y solo al cabo de este tiempo, para descargarse de toda imputacion, á la nacion mas postergada y envilecida como desgraciada, le inculparon ser la causa.

Esta nacion que no podia defenderse en aquella época, en que regaba sus cadenas con lágrimas de sangre, tierra de promision para los ambiciosos, patria de los héroes, foco de inteligencias superiores, era México.

Veamos los hechos, consultemos á la historia, y veremos que con sus invariables fechas, dá un mentís á aquellos que por solo envidiar á una nacion privilegiada, han empañado su lustre con su aliento asqueroso y repugnante.

Gonzalo Fernandez de Oviedo fué el primero que tuvo la ocurrencia de atribuir á México el mal venéreo. Como desempeñaba en las indias un gran empleo, todos aceptaron su opinion, tanto porque le creyeron bien informado, como por librar á las naciones cultas de semejante ignominia.

Segun este autor, el mal se conoció en Europa durante la guerra que Cárlos VIII sostuvo en Nápoles contra los italianos, y fué debido á que los españoles contagiados en la Isla de Haytí, regresaron con Cristóbal Colon á España, y de aquí marcharon bajo las órdenes del Gran Capitan, á Italia, donde comunicaron la enfermedad á los franceses, italianos, &c.

Pero esto es falso, porque en primer lugar, hay que notar, que segun la manera como se expresa Las Casas acerca de Oviedo, se puede colegir que era enemigo acérrimo de los indios, por lo cual, no debe considerarse como testigo fidedigno

é imparcial. En segundo lugar podemos objetar pruebas mas concluyentes.

Si computamos la fecha en que apareció el mal venéreo en Europa con la en que dice Oviedo regresaron los españoles de la India, veremos que hay un anacronismo incontestable. En efecto, el rey Carlos VIII marchó á Italia con su ejército en Agosto de 1494, llegó á Asti próximo al rio Ganaro el 2 de Setiembre, entró en Roma el 31 de Diciembre, y á Nápoles el 22 de Febrero de 1495. No se detuvo en esta poblacion mas que tres meses, porque tuvo noticia de la confederacion que se armaba contra él, é hizo su salida el 20 de Mayo, y habiendo ganado el 6 de Julio la famosa batalla de Fornovo, se retiró á su corte.

El Gran Capitan, bajo cuyas órdenes iban los españoles inficionados, detenido por vientos contrarios entre Mallorca y Cerdeña, no pudo llegar á Messina sino hasta el 24 de Mayo; es decir, cuatro dias despues que el rey de Francia se retiró de Nápoles.

Cuando Gonzalo Fernandez de Córdova logró llegar á Nápoles, el mal venéreo habia tomado incremento, y llevaba por lo menos año y medio de haber aparecido en los ejércitos francés é italiano.

De lo que se deduce, que no habiéndose puesto en contacto los españoles con los franceses, mal podian aquellos comunicar á estos la enfermedad de que adolecian desde hacia algunos meses, y que por consiguiente el foco de infeccion no fué México.

No haré mas que mencionar el siguiente argumento en contra de que hace uso Oviedo. Segun él, el haber encontrado en México el Guaco, magnífico remedio para la sífilis, probaria la existencia de ésta en aquella República; pues á su modo de entender, donde está el mal está el remedio.

Si esta manera viciosa de argüir fuera admisible, para nosotros seria la ventaja; pues sabido es que el mercurio que es por decir así, el específico, se encuentra en abundancia mayor en otros paises, en donde segun el modo de raciocinar de Oviedo, deberia fijarse el orígen del mal venéreo.

Recurriendo á pruebas negativas, veremos que ni Colon, ni su hijo Fernando en sus diferentes obras, hablan una palabra que deba entenderse del mal venéreo.

Por último, Pedro Martir, protonotario del consejo de Indias y abad de la Jamaica, guarda un profundo silencio; no obstante que debió estar bien informado, por los puestos elevados que ocupaba.

Para terminar diré, que si los mexicanos hubieran sido el principio de la enfermedad, no se podria comprender como en Europa ha tomado mas incremento, en tanto que en nuestros indios que aun conservan algunas de las costumbres primitivas, son los menos inficionados.

Fáltame determinar cuál fué el país en donde reinando endémicamente la sífilis, por su contacto con otras naciones, las hizo partícipes de tan horrible sufrimiento.

Segun la opinion de Sydenham, Bautista Fulgorio y otros, el venéreo reinaba endémicamente en Guinea y otros paises equinoxiales de la Africa.

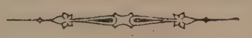
Segun Fulgorio el mal se comunicó de Etiopía á la España lucitánica ó Portugal, y de aquí á Italia y demas naciones.

Estoy conforme con esta manera de ver, pues treinta años ántes de la expedicion de Colon, los portugueses habian descubierto una gran parte de los paises meridionales del Africa.

Thevet es de la misma opinion, y dice que el mal venéreo reinaba endémicamente en las provincias interiores del Africa á una y otra orilla del Senegal.

(Continuará.)

ALGO SOBRE PARTERAS.



(Concluye.)

La primera consiste en que desde el momento en que comienza el trabajo, se coloque á la muger arrodillada sobre un petate, é inclinando luego el cuerpo hácia atrás se apoya sobre los talones; una muger que se llama *tenedora* se coloca á su espalda y le pasa los brazos bajo las axilas, apoyando ambas manos sobre la region epigástrica. La segunda se confunde casi con la primera, pues la sola diferencia consiste, en que se sienta la paciente sobre una silla sin respaldo y sin fondo, ó mejor dicho, escotado el fondo, de manera que las partes sexuales queden libres, pudiendo apoyarse con los piés sobre el suelo: la posicion de la *tenedora*, es la misma en este caso que en el anterior. La direccion del trabajo y los cuidados que pudiere demandar, dependen como lo hemos visto, del saber, inteligencia y aptitud de las *parteras*. La tercera posicion difiere por completo de las otras dos, pues en ella la enferma toma el decúbito supino, aproximándose á la posicion clásica de los parteros franceses. La partera en estos casos, está subordinada casi siempre á la direccion de un cirujano.

Los partos que se verifican en la primera posicion, son los mas numerosos, en cuanto que de ella son tributarias las mugeres de los artesanos, industriales, domésticos y toda la parte pobre de nuestra sociedad. Es la qne pasa sus partos asistida de *parteras* completamente ignorantes y torpes, que desconocen de una manera absoluta el papel que representan; y sin embargo, es la parte de la sociedad que necesita precisamente toda nuestra consideracion, si atendemos á que en ella la muger se acerca á la hora de su parto, destruida por las fatigas, consumida por las privaciones, y condenada á reanudar cuanto ántes una vida de sufrimientos y trabajos. No debemos admirarnos por lo mismo, que sean entre ellas, donde por poco que se aparte el trabajo de su marcha natural, mueran los niños en el parto, ó á su consecuencia; y á las mugeres cueste su maternidad algunas veces la vida, ó largos años de enfermedad cuando ménos.

En la segunda posicion se verifican los partos de las mugeres, que por su posicion social, reclaman para aquel trance, la asistencia de otra clase de *parteras*, que no ménos ignorantes que las otras, tienen sin embargo la pretension de poseer los conocimientos suficientes para el desempeño de *su profesion*. Las enfermas de esta série, sin estar rodeadas de todas las condiciones higiénicas que reclama su estado, agregan á los inconvenientes de la funesta silla, la intervencion no ménos funesta de sus comadronas; pues que éstas, tan audaces como torpes, desdeñan con harta frecuencia llamar en su auxilio un cirujano, resolviendo por sí y ante sí, las dificultades que encuentran, con perjuicio manifiesto

é irreparable de la salud y aun de la vida, de la madre y del hijo.

Para la última postura, nos quedan solo los partos que ocurren en algunas familias, que con ménos preocupaciones, y conocedoras de sus verdaderos intereses, saben encomendar en manos de médicos inteligentes, la direccion de acto tan delicado é importante, reservando á la matrona el único papel que puede desempeñar. Estas personas eligen, como hemos dicho, para su parto, la posicion horizontal.

Las dos primeras posiciones son tan semejantes, que se puede considerar como perfectamente aplicable á la una, lo que se diga de la otra: ambas son verticales, si puedo explicarme así, puesto que en ambas la extremidad cefálica ocupa la parte mas elevada del individuo, de lo que nacen los mismos peligros; en ambas hay la misma debilidad de accion, pues se encuentra la muger suspendida de la mitad del cuerpo, por los brazos de la *tenedora;* en ambas hay la misma incomodidad, pues no permiten sueño ni descanso, durante las largas horas que casi siempre preceden á la expulsion del feto; en ambas, en fin, se encuentra la misma ignorancia é ineptitud de parte de las matronas que las sirven. Pasaré en tal concepto por alto las pequeñas diferencias que pueden ofrecer, al considerarlas bajo el punto de vista de los inconvenientes que presentan, y examinaré la cuestion, tomando por punto de mira, la segunda posicion, la silla sin fondo.

En esta posicion, como acabamos de decirlo, la muger no tiene comodidad ni firmeza, pues es imposible que esté firme sobre un asiento que apenas la ofrece apoyo sobre un rodete de dos pulgadas, poco mas ó ménos, y cuya inestabilidad aumentará fatalmente, si la muger es muy gruesa, muy delgada ó pequeña, puesto que la silla es única para todas, y construida por el mismo modelo. Ademas, como aquella postura comienza desde que principia el trabajo, semejante tormento dura algunas veces cuatro ó seis horas, y se comprende desde luego cuál será la comodidad que disfruten, sobre todo, en los últimos momentos. Mas aun cuando el asiento llenara todas las condiciones de comodidad y firmeza, la posicion por sí misma, ofrecerá los inconvenientes y peligros que paso á señalar.

En tal posicion, el síncope es inminente; y nada en efecto es mas frecuente, sino que la muger se desmaye despues ó durante el parto; las hemorragias son mas fáciles y mas graves, y las hemorroides mas comunes, cuanto que aquella postura dificulta extraordinariamente la circulacion inferior; las inversiones uterinas son mas de temerse, pues la situacion es mas propicia, que otra cualquiera, á su verificacion; y es tambien la postura mas á propósito para que se rompa el perineo, siendo por esta causa muy comun, no hallarlo ileso, sino con un desgarramiento mas ó ménos considerable. Ademas de estas incomodidades y peligros, en esta postura son precisamente mayores las dificultades de prestar á la enferma oportuno auxilio; un enclavamiento de la cabeza del feto, una simple inclinacion en la posicion, no podrian ser remediadas sin trasportarla á una cama; es decir, sin hacerla tomar una postura diferente. Y aun cuando no hubiera otra razon para desecharla, deberiamos hacerlo, atendiendo solo á que priva á la muger del consuelo que experimenta, cuando durante el intervalo de sus dolores, el sueño puede proporcionarle algun descanso.

He aquí un lado de la cuestion, visto muy por encima, solo con relacion á la madre y limitada á la postura en silla. Y sin embargo, tan grandes inconvenientes

se aumentan todavía en la postura sentada sobre los talones, con la influencia que ejerce sobre la circulacion, la flexion forzada de los miembros inferiores.

Ahora, si queremos volver la mirada al feto, tendremos otro género de consideraciones, pero que tienen la misma importancia, y la misma necesidad de ser atendidas. Para no ser difuso, limitaré la cuestion á sus puntos principales.

Si la madre es primípara, y el parto por lo mismo lento, el feto durante este tiempo, estará bajo la inminencia de todos los riesgos que corre la madre; ademas, hemos visto cuan dificil seria auxiliarla prontamente, y sabemos que todo retardo, que todo descuido repercute fatalmente sobre la vida del feto. Si por el contrario, suponemos que la madre es multípara y su parto pronto y fácil, se concibe que puede verse expuesto á un golpe, ó á ser sofocado por las ropas ó la sangre y agua que escurre de los órganos maternales; poniendo por supuesto en cuenta, la ignorancia y torpeza de las matronas; añádase á todo esto, que por la misma postura de la muger, son casi seguras las caidas ó prolapsos del cordon, en las presentaciones del tronco; y como nunca se remedian oportunamente, producen con seguridad la muerte del feto.

Faltando al lado de la muger una matrona inteligente é instruida, son al principio desconocidas las malas presentaciones y posiciones, y en general, toda causa de distocia; por cuya razon no se remedian con oportunidad, segun las reglas del arte, puesto que cuando es requerida la intervencion del médico, es fuera de tiempo para la vida del feto y para la salud de la madre. Nada mas frecuente que las versiones y aplicaciones de *forceps*, se hagan sobre fetos que han dejado de existir, y veinticuatro ó cuarenta y ocho horas despues del momento en que se debieron practicar. A la madre le vienen como primer efecto las inflamaciones puerperales mas ó ménos violentas, mas ó ménos generales, y por lo mismo, mas ó ménos graves, segun lo grave del traumatismo, la constitucion y las condiciones higiénicas de que pueda rodearse á la enferma. La consecuencia de esto es, que la secrecion de la leche se resienta, que ésta sea poca ó mala, lo que perjudica la alimentacion del hijo; y que éste padezca frecuentes cólicos y otras enfermedades gastro-intestinales que destruyen su salud y hasta su vida.

Lo largo é incómodo del parto, así como la conciencia que tiene la enferma de los peligros que está corriendo, atacan de tal modo su moral y afectan de tal manera su inervacion, que es raro que una enfermedad grave del recien nacido no termine fatalmente por la eclampsia.

Otra consecuencia de las inflamaciones puerperales aunque de distinto órden, es la esterilidad consecutiva de las pacientes. Este resultado aunque poco frecuente, se debe, como hemos dicho, á las inflamaciones del útero y ovarios que por falta de método en su tratamiento, por la constitucion de las mugeres, ó por sus costumbres afectan una marcha crónica y rebelde; por lo que no es raro encontrar, que despues de un primer parto largo, laborioso y seguido de inflamaciones, no vuelva á concebir la muger, y quede por toda su vida *enferma de la cintura*.

En conclusion, los perjuicios que la costumbre de hacer parir á las mugeres en posicion vertical, ocasiona sobre la salubridad pública, son: 1.°, aumento de mortalidad en las paridas, ó cuando ménos, aumento notable de sus enfermedades útero-ováricas, que pueden llegar hasta producir la esterilidad; 2.°, aumento en la mortalidad de los recien na-

cidos inmediata ó consecutivamente al parto; y 3. ○, diminucion relativa de la cifra total de la poblacion, ó su no aumento proporcional.

No quiero decir con esto, que tales consecuencias sean forzosas y necesarias, sino que deben ocupar nuestra atencion las causas de que toman orígen, puesto que son fácilmente remediables; y que debemos buscarles remedio, puesto que nacen de una costumbre que perjudica los intereses de la ciencia y de la humanidad.

Demostrados los inconvenientes y peligros de que está rodeada la perjudicialísima costumbre de dar á la muger, durante el parto, la posicion vertical, debemos como consecuencia necesaria aconsejar la horizontal. Es en efecto la posicion adoptada por todos los parteros, razon por lo que la vemos generalmente en uso en Inglaterra, Francia, Bélgica, &c. &c.; querer pues establecer sus ventajas, seria didícula pretension, cuando es cosa perfectamente averiguada; pero no dejaré de llamar la atencion sobre las circunstancias que la hacen mas necesaria en Puebla.

Las mugeres, por regla general, se casan jóvenes, y su primer parto tiene casi siempre lugar á una edad temprana. El espíritu no muy maduro teme, y con razon, la proximidad del momento supremo del parto. El cuerpo delicado y poco vigoroso, no tendrá bastantes fuerzas para sobreponerse al dolor, y dominar su fatiga. El temperamento linfático domina, la anemia es constante, y la alimentacion ha sido casi siempre escasa é insuficiente; una pequeña pérdida de sangre, puede por consiguiente producir accidentes funestos. De la reunion de estas circunstancias, salta á la vista desde luego, las ventajas que se tendrán, siempre que por la simple posicion que se le dé á la muger, resulten equilibradas hasta donde sea posible, sus influencias. Acostada la muger, está bastante desahogada durante la primera parte del trabajo; puede si quiere volverse de uno á otro lado; tomar las actitudes mas cómodas, y aun dormir durante el intervalo de los dolores. En el momento del parto puede ser atendida cómodamente, y tan pronto como lo necesite, si un síncope, una hemorragia ú otro accidente cualquiera, amenaza su vida: se oculta á su vista el espectáculo nada agradable de su sangre y sus entrañas (placenta y membranas), y aun el amarguísimo de contemplar á un hijo que nace muerto; se le disminuye el temor que inspira en esas circunstancias, toda maniobra operatoria (version, forceps) disminuyendo sus preparativos; pues no se tiene que buscar á esa hora una cama, ni disponerla de tal ó cual modo, como sucede en caso contrario; pasado el parto puede quedar descansando en la cama, el tiempo que quiera; ser aseada y trasportada á otra cama si la hay, ó cambiarle las ropas mojadas que tuviere.

Este mismo reposo hará ménos funesta su costumbre de levantarse á los ocho dias, y entregarse á las pesadas labores de su estado. Serán por consiguiente, ménos frecuentes las inflamaciones puerperales que casi siempre dejan impresa su huella en el útero (flujos blancos, dismenorreas, histeralgias), ó en los ovarios (inflamaciones, abcesos, esterilidad), lo que favorecerá siempre el aumento de la poblacion, conservándose muchos fetos, que de otro modo habrian muerto, y evitando á las mugeres una causa de esterilidad.

De todo lo dicho, puede perfectamente deducirse, que en el estado actual de las cosas, toca á cada uno de nosotros, encaminar nuestro esfuerzo á desarraigar de las familias las preocupaciones que han

hecho hasta ahora subsistir una práctica tan ignorante como perjudicial; procurando poner de manifiesto los positivos beneficios que resultan de adoptar para el parto, la posicion horizontal.

III.

De todo lo hasta aquí manifestado claramente se deduce, que toda partera encargada de asistir á una parturiente, debe ceñirse leal y buenamente á:

1.° Procurar establecer á su llegada el diagnóstico de la presentacion y posicion; y el estado de vida ó muerte de la criatura, con cuanta seguridad y exactitud le fuere dado.

2.° Hacerse cargo de las condiciones generales de la enferma, é higiénicas de su situacion social, para aprovecharlo todo en su favor.

3.° Interrogar la marcha del trabajo durante su primer tiempo, permitiendo á la enferma la libertad de estar sentada, acostada ó paseándose, pero siempre en los límites de una sábia prudencia.

4.° Rectificar el diagnóstico al romperse la bolsa de aguas, y si no lo consigue satisfactoriamente, pedir inmediatamente la ayuda de un médico.

5.° Durante el segundo tiempo del trabajo, retener á la enferma sobre la cama, asegurándose con frecuencia de los progresos del trabajo: dirijir convenientemente los esfuerzos de la muger, y sostener cuidadosamente el perineo llegado el momento que lo exige.

6.° Evitar un aflujo rápido de sangre hácia el tronco y miembros inferiores, por medio de una suave compresion sobre el vientre.

7.° Deshacer las asas que el cordon forma algunas veces al rededor del cuello, del tronco ó de los miembros del feto.

8.° Cortar el cordon, ligarlo y hacerle la curacion necesaria; así como examinar cuidadosamente el recien nacido, antes de vestirlo.

9.° Recoger las secundinas, una vez expulsadas, y examinarlas cuidadosamente para asegurarse de que nada ha quedado en la matriz; y

10.° Cambiar las ropas de la parida que se hubieren ensuciado, y aplicarle un vendaje ancho sobre el vientre moderadamente apretado.

Bien entendido que en todo parto fisiológico, esta conducta sábia y prudente proporcionará á las enfermas un caudal de beneficios, con solo ahorrarles tanta y tanta molestia, inútil é importuna como hemos señalado; y que por poco que el parto se separe de su marcha y condiciones normales, se solicite la asistencia y ayuda de un médico; con cuya cooperacion podrán salvarse muchas vidas y evitar todavía mayor número de enfermedades para la paciente, y disgustos y trastornos para su familia.

Que se nos permita una última palabra. La suma importancia de un auxilio eficaz y prestado con acierto é inteligencia en los casos de hemorragia *post partum*, hará disculpable la tenacidad con que insisto en recomendar á las parteras la conducta que creo mas conveniente.

I. Llamar inmediatamente á un médico, eligiendo de preferencia al que pueda ocurrir con mas presteza.

II. Acostar á la muger de manera que tenga la cabeza mas baja que lo demas del cuerpo.

III. Comprimir la aorta abdominal en el punto en que sean mas sensibles y superficiales sus latidos.

IV. No interrumpir esta compresion mientras llega el médico, ni abandonar á la enferma por ningun motivo.

V. Abrir las ventanas ó puertas, alejar á los presentes, apagar las velas y

evitar todo lo que pueda mantener una alta temperatura.

A la presencia de ánimo de la partera y á la inteligencia con que llene estas recomendaciones, deberán infaliblemente la vida muchas madres que sucumben á este terrible accidente; y muchos hijos que perecen á las consecuencias siempre funestas y desgraciadas de una orfandad tan prematura.

Para concluir declaro leal y sinceramente, que estas reflexiones las hago delante de vosotros con el único objeto de que si las encontrais motivadas y en algo útiles, las apadrineis á fin de que por vuestro conducto y con vuestro eficaz auxilio, lleguen á donde van dirigidas y aprovechen á quien están dedicadas: cediendo yo desde ahora en honor vuestro el escaso bien que quizá lleguen á producir.

Puebla, Febrero 6 de 1875.

ANTONIO W. VILLANUEVA.

Algunos apuntes

referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(CONTINÚA)

Tales son las consideraciones que acerca de la etiología de las enfermedades en general, me han sido sugeridas, ya por las reflexiones á que da lugar la lectura de los autores que tratan de la materia, ya por mi defectuosa y limitada práctica. Para terminarlas, únicamente agregaré algunas proposiciones, que ademas de contener los conceptos precedentemente expuestos, resumen otras ideas que con referencia al mismo punto, profeso. Prévia la advertencia de que, al emitirlas en la forma que lo hago, no es absolutamente mi propósito presentarlas con el carácter de aforismos; á ello seria un obstáculo insuperable mi suma insuficiencia, que no solamente me impediria establecér conclusiones magistrales respecto de una materia tan difícil, sino aun de otras de mucha ménos importancia. Mi objeto al formar el siguiente resúmen, solamente ha sido manifestar mis opiniones sobre el particular, hasta donde sea posible de una manera concisa, para que mis ilustrados consocios las puedan tener mas fácilmente á la vista, en caso de que las juzguen dignas de ser sometidas á un detenido estudio, ó por lo menos, á una ligera investigacion.

1.° Prévia la existencia de ese estado desconocido y misterioso del organismo, que se ha llamado predisposicion definida, los miasmas telúricos, probablemente animados, que Sydeham consideraba como la causa determinante de todas las constituciones médicas y epidémicas, así como de las enfermedades endémicas, y cuya accion característica es determinar *processus* morbosos de marcha intermitente ó remitente, son la causa patogénica esencial mas general y poderosa de la inmensa mayoría de las enfermeda-

des agudas, y la causa ocasional que ó por sí sola ó en union con las otras causas ocasionales tangibles, pone en acto á los gérmenes latentes de las enfermedades diatésicas y constitucionales, que sin su intervencion tenderian á quedar indefinidamente en potencia; al grado que, todas las demas causas, tanto del órden moral como imponderables y tangibles, ejercen una accion morbígena, muy secundaria, y son muy comunmente nada mas ocasionales.

2.° No hay enfermedades continuas en el rigor clínico de la palabra, todas siguen una marcha intermitente ó remitente, pudiéndose marcar la intermitencia ó remitencia, ya respecto de la totalidad de un *processus*, ya aisladamente en alguno ó algunos de los signos y síntomas que lo caracterizan. De modo que, la evolucion periódica de las enfermedades que actualmente observamos, no es una manera de ser extraordinaria y que exclusivamente sea producida por ciertas constituciones médicas excepcionales, siempre debe haber existido en todos los estados patológicos determinados por las que han precedido á la actual, en el inmenso ciclo de sus congéneres, y si hasta ahora es cuando se ha advertido, es porque la mayor actividad de los miasmas telúricos actuales, ha hecho mas ostensible su manera de obrar normal. Cuando estos son ménos intensos, ó cuando como sucede comunmente los signos ó síntomas que marcan la periodicidad, no son muy manifiestos, por no ser muy graves, dolorosos ó incómodos, ó cuando dicha periodicidad no es regular, puede disfrazarse la marcha de la enfermedad, con el aspecto de una continuidad tal, que aunque aparente, muy fácil es tomar por real. (1)

(1) Los ejemplos de que existe una tendencia á la repeticion de la totalidad de un *processus* morboso por efecto de periodicidad regresiva, y de lo que el *relapsing fever* es el tipo, nos lo subministran con no poca frecuencia relativa, por parte de las afecciones remitentes, las fiebres tifo, tifoídea, amarilla, biliosa, &c., &c.; en sus diversas formas impropiamente denominadas continuas, y ademas, toda la série de flegmacias viscerales agudas, como peritonitis, neumonia, pleurecia, hepatitis, &c., &c.; que en último análisis no son sino fiebres remitentes, con determinacion flegmásica hacia el peritoneo, el pulmon, la pleura, el hígado, &c.; localizaciones flegmásicas, cuya no existencia en esos casos, hubiera hecho que se considerara á tales afecciones, como simples fiebres remitentes de forma comun, pero cuya presencia por imprimirles otro aspecto y por implicar modificaciones en el tratamiento, hacen que, desconociendo completamente todos los caractéres esenciales que les son comunes con éstas, por motivo de la identidad de su causa productora, las tomen indebidamente los prácticos como entidades patológicas del todo extrañas á las enfermedades periódicas, no obstante que, la única diferencia que hay en las primeras y las segundas, solamente depende de que el miasma generador de todas, unas veces concentra la intensidad de su accion en unos órganos ó tejidos y otras en otros.

Los ejemplos de la tendencia á la reaparicion de un *processus* francamente intermitente, regular ó irregular, incompleto, invertido, tópico, larvado, anómalo, &c., los presentan la fiebre intermitente típica, y todo el proteo bien conocido de formas benignas, graves y perniciosas con que son susceptibles de presentarse las afecciones de acceso.

Los ejemplos de la remitencia ó intermitencia de un signo ó síntoma aislado, de mas ó ménos duracion, durante el curso de un *processus* remitente ó intermitente, los proporcionan la cefalalgia, el epitaxis, la diarréa, entre otras muchas manifestaciones por parte de los síntomas; y el ritmo del pulso, el ascenso y descenso de la temperatura, &c., &c., por la de los signos. Ademas, si hacemos recuerdos del curso que siguieron las afecciones morbosas que en otras constituciones anteriores presenciamos, y si leemos atentamente la descripcion de la marcha que á la pluralidad de las enfermedades asignan los autores clásicos que tratan de la materia, adquiriremos el convencimiento, de que, todas las constituciones médicas, lo mismo que ésta, han producido afecciones periódicas; pues que, la periodicidad en las enfermedades de orígen telúrico, así se advierte en el coryza simple, como en la gripa epidémica, y de la misma manera en la enteritis benigna, que en el cólera morbo.

3.° Teniendo los miasmas telúricos, por foco de produccion á la tierra, y por vehículo de conduccion á las capas atmosféricas inferiores, resulta que pueden existir en todas las latitudes de la superficie terrestre, por cuanto que aun en aquellos lugares en que, como en las zonas marítimas y glaciales, falta su causa generadora, pueden ser llevados por las corrientes atmosféricas, que aun á distancias enormes son capaces de efectuar su traslacion.

4.° Los miasmas telúricos son una clase de venenos, á veces eminentemente deletéreos, y á la accion de los cuales, ningun individuo puede acostumbrarse de una manera absoluta. Posible será tolerar mas ó ménos su influencia, á veces tanto, que por insignificantes puedan pasar, casi, si no es que enteramente desapercibidos los efectos causados por ellos, pero que una causa cualquiera del órden de las ocasionales, como v. gr., una cólera, un terror, un gozo excesivo, una pasion depresiva, un enfriamiento, una indigestion, un cambio de clima, cualesquiera causa debilitante, como la miseria, los excesos venéreos, el estado puerperal, un traumatismo, &c. &c. ó bien que otra causa patogénica esencial, ó influencia miasmática, como la del virus sifilítico, &c, venga á trastornar la sinergia de reaccion que los diversos órganos oponian á la causa miasmática; y en ese caso, el veneno de la *malária* que hasta entónces habia permanecido dentro del organismo en estado latente, ó á lo mas produciendo malestares ó incomodidades muy ligeras, hará sentir inmediatamente su potencia poderosa, y muchas veces fatal.

5.° Los miasmas telúricos que circundando el planeta que habitamos, existen en todas partes aunque en mayor cantidad y dotados de mas energia en unos paises que en otros, al elevarse de la tierra, de las playas de los mares, de las márgenes de las lagunas, de las riberas y deltas de los rios, así como de las superficies de los pantanos, y difundirse en la atmósfera, hacen á esta desigualmente, pero siempre venenosa para el hombre, en todas las latitudes del globo.

6.° Puesto que en la actualidad se puede considerar suficientemente demostrado, que los miasmas periodógenos, no son esclusivamente producidos como ántes se creía, por los *detritus* de las sustancias vegetales en putrefaccion, bajo la doble influencia de la humedad y del calor del sol, y que no son las lagunas por cuanto lagunas, ni los pantanos por cuanto pantanos, los que engendran á estos miasmas, sino que, á lo mas, son circunstancias favorables para su produccion ó reproduccion, y puesto que está probado hasta la evidencia, que la tierra, sobre todo la inculta ó á la cual no se ha agotado su potencia germinativa, utilizándola por la cultura, ni ha estado en contacto con el aire, es la ámplia fuente de donde nacen tal vez para reproducirse despues estos miasmas, seria conveniente, en óbvio de la exactitud etiológica, adoptar el consejo del Dr. Lion Colin, de no hacer mencion en lo sucesivo de miasmas paludianos ó pantanosos, sino denominar á todos los que son generadores de las afecciones periódicas, con el nombre genérico de miasmas telúricos.

7.° Los *gemiasmas* son venenos activos, algunas veces verdaderamente deletéreos, que, ó causan la muerte violentamente por su potencia siderante, ó enferman mas ó ménos profundamente al organismo.

8.° Sea que ataquen inmediatamente el sistema nervioso, ó que en calidad de toxémico lo hagan mediatamente por intermedio de la sangre, el hecho es, que directa ó indirectamente pueden ejercer

su accion patogénica, simultánea ó sucesivamente sobre todas las partes de la economía, sin que se haya encontrado hasta ahora una sola de ellas, que sea refractaria á su influencia.

9.° Aunque su accion patogénica se extiende á entrambos sistemas nerviosos, no obra en ellos con igual intensidad, es indudable que, el sistema de la vida de nutricion, la resiente mucho mas profundamente, que el de la vida de relacion.

10.° El centro de la principal esfera de accion patogénica, del veneno contenido en los miasmas telúricos, son los nervios vaso-motores, y siendo este veneno lo mismo que todos sus congéneres, una fuerza, en calidad de tal, su accion sobre la economía, es general, y en último análisis, lo mismo que la de todas las fuerzas, su manera de influir en ella, consiste, en producir alteraciones de sensacion, de funcion y de estructura, sea en virtud de la propiedad que pudiera serle anexa de determinar directamente la exaltacion, depresion, extincion ó perversion de una ó de mas funciones del organismo, ó sea, y es lo que parece mas probable, porque su accion eminentemente paralizadora de los nervios vasculares, al paralizar algunos plexus nerviosos del simpático, ocasione indirectamente la excitacion de otros, ó por mejor decir, un aumento relativo de sus funciones, que dejan de estar compensadas por otros antagonistas, cuyo ejercicio suspendió la potencia tóxica, y de aquí un desequilibrio, dando por resultado final, una ú otra enfermedad, segun cuales sean los nervios vaso-motores, que por encontrarse paralizados, dejan de concurrir sinérgicamente á la produccion de los actos vitales, que en el estado fisiológico les es propio ejecutar; pues que á no dudarlo, la parálisis de los nervios vasculares por sí sola, puede suministrar en la generalidad de casos, la mejor, por mas racional, explicacion de todos los fenómenos patológicos que la organizacion del hombre es susceptible de experimentar.

11.° Un solo miasma puede dar lugar á la mayor parte de *processus* morbosos, cuyo nombre se registra en el cuadro nosológico, pero habiendo como hay varias clases de miasmas, resulta que cualquiera de muchos de los *processus* morbosos dados, puede ser producido por uno ú otro de ellos.

12.° Las enfermedades no son *séres aparte, diferentes del todo vivo, que se establecen ó alojan en el organismo*, son efectos, pero los vehículos materiales de sus causas esenciales, ó sea fuerzas verdaderamente patogénicas, sí lo son; y por cuanto que están dotados de animacion, gozan de la facultad de reproducirse mas ó ménos abundantemente en el interior de él.

13.° Si las causas de las enfermedades miasmáticas no fueran animadas, no serian reproductibles; si no fueran reproductibles, no serian permanentes; y si no fueran permanentes, no serian susceptibles las enfermedades originadas por ellas, de una indefinida duracion.

14.° La duracion cíclica de las enfermedades agudas, depende probablemente de su naturaleza miasmática, y en todo caso se explica muy bien por ella.

15.° La marcha de las enfermedades agudas inflamatorias ó febriles, que recorren sus principales faces, casi uniformemente en espacios de tiempo iguales á siete dias naturales, ó al producto que resulta de las primeras multiplicaciones de esta cifra, ademas de que nos indica la unidad de su causa productora, en un espacio de tiempo dado, ó si no esto, por lo ménos la analogía que las diferentes causas que pueden producirlas, tienen entre sí, nos manifiesta que la periodicidad

que son susceptibles de determinar los miasmas telúricos en un mismo *processus* morboso dado, no solamente pueden ser de un tipo único, sino de varios tipos, los cuales se encontraran caracterizados por las distintas apariciones y desapariciones ó exacervaciones y remisiones que cíclicamente, pero á intervalos desiguales, presentaran durante la evolucion de una entidad morbosa, los diversos signos y síntomas, cuyo conjunto constituye la totalidad del cuadro sintomatológico, que tiene la facultad de determinar. Acaso muchas enfermedades que tienden á reincidir despues de mas ó ménos tiempo de haber llegado á desaparecer, real ó aparentemente, esten tambien regidas en sus interrupciones y reapariciones por cierta periodicidad, en cuya duracion intervengan tambien los múltiples de esta misma cifra; pero que, ó por la relativamente excesiva longitud de los periodos, ó por cualquiera otra irregularidad anexa á sus manifestaciones, y sobre todo, por la dificultad, degenerando casi en imposibilidad que se tenga para apreciar y seguir observando las mudanzas de su dilatado curso, haya pasado hasta ahora completamente desapercibido.

(CONTINUARÁ.)

Observaciones Meteorológicas hechas en el Colegio del Estado.

NOVIEMBRE DE 1875.

Dias	T. ambiente	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. barómet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Vel. d. V. p. 1 s.	Estado del Cielo.
1	16°6	19°2	8°6	0m574	0,615	0mm0	SO—NE	0m91	Despejado.
2	17,6	19,5	9,1	0,593	0,625	0, 0	S—N	0, 44	id.
3	17,4	19,6	11,4	0,594	0,615	0, 0	id.	0, 73	id.
4	17,5	19,8	10,7	0,594	0,615	0, 0	id.	0, 34	id.
5	16,3	19,4	11,1	0,594	0,675	0, 0	,, ,,	,, ,,	id.
6	17,1	19,0	10,4	0,593	0,785	0, 0	NE—SO	0, 28	id.
7	16,8	18,8	10,2	0,594	0,785	0, 0	NNE—SSO	0, 25	id.
8	16,7	18,9	9,8	0,594	0,785	0, 0	E—O	0, 31	id.
9	17,0	19,4	9,8	0,593	0,775	0, 0	id.	0, 44	id.
10	17,8	18,7	5,8	0,594	0,765	0, 0	NE—SO	0, 21	id.
11	13,4	17,3	6,8	0,595	0,735	0, 0	E—O	0, 13	id.
12	16,0	17,4	8,3	0,594	0,702	0, 0	id.	0, 12	id.
13	15,5	17,8	9,0	0,594	0,740	0, 0	,, ,,	,, ,,	id.
14	16,0	17,6	8,5	0,595	0,673	0, 0	Variable.	0, 77	id.
15	15,4	17,5	8,0	0,594	0,655	0, 0	NE—SO	0, 49	id.
16	16,1	17,6	7,2	0,594	0,678	0, 0	NE—SO	0, 57	id.
17	15,7	17,7	7,3	0,594	0,685	0, 0	id.	1, 09	id.
18	15,9	18,6	8,8	0,594	0,675	0, 0	Variable.	0, 31	id.
19	15,4	19,4	9,2	0,594	0,655	0, 0	NE—SO	0, 18	id.
20	15,0	19,6	8,6	0,594	0,645	0, 0	id.	0, 23	id.
21	15,3	18,9	9,3	0,593	0,644	0, 0	Variable.	0, 45	id.
22	15,2	19,0	9,2	0,594	0,643	0, 0	id.	0, 44	id.
23	15,2	18,6	8,5	0,594	0,656	0, 0	S—N	0, 57	id.
24	15,0	18,6	6,7	0,594	0,647	0, 0	id.	1, 05	id.
25	15,4	17,8	7,2	0,595	0,644	0, 0	id.	0, 37	id.
26	14,3	18,1	7,7	0,595	0,615	0, 0	SO—NE	0, 42	id.
27	14,8	17,1	6,4	0,594	0,627	0, 0	id.	0, 28	id.
28	15,0	17,3	7,0	0,595	0,619	0, 0	S—N	0, 09	id.
29	14,5	17,4	7,1	0,594	0,645	0, 0	Variable.	0, 17	id.
30	14,7	17,2	6,3	0,594	0,635	0, 0	S—N	0, 34	in.

La presion es la que dan los barómetros de Fortin, Gay-Lussac y Trouessart, reducida á cero.

OBSERVACIONES

A LA

NUEVA FARMACOPEA MEXICANA.



(Continua.)

PLAN DE LA OBRA.

Segun refiere la comision de Farmacopea, el programa que la Sociedad Farmacéutica Mexicana por un acuerdo le impuso, fué el siguiente:

"La obra comprenderá:

1. ○ Pesos y medidas con la correspondencia del sistema antiguo al decimal.

2. ○ Abreviaturas y signos usados en Farmacia.

3. ○ Tabla de la correspondencia de los diversos areómetros.

4. ○ Tabla de los signos y equivalentes químicos de los cuerpos simples, y fórmulas de los compuestos definidos usados en Farmacia.

5. ○ Tabla de las escalas termométricas, y fórmulas para su reduccion.

6. ○ Productos naturales minerales, vegetales y animales usados en la Farmacia, comprendiendo la sinonimia vulgar y científica, la francesa y la inglesa, familias á que pertenezcan, patria, caractéres mas importantes de las clases declaradas oficinales; composicion química, medios de valorizar la cantidad de principio activo que contienen los de más importancia; falsificaciones y sustituciones; medios más sencillos, seguros y expeditos de reconocer estos fraudes; preparaciones farmacéuticas que las tienen por base; sinonimia vulgar y científica; dósis y aplicaciones terapéuticas más importantes; incompatibles, antídotos y contravenenos.

7. ○ Productos químicos é industriales, sinonimia vulgar y científica, principales caractéres; medios más económicos y mejores de obtenerlos en México, y de reconocer su pureza; preparaciones farmacéuticas que los tienen por base; sinonimia vulgar y científica, dósis, aplicaciones terapéuticas, incompatibles, antídotos y contravenenos.

8. ○ Reglas generales para la preparacion de las sustancias medicinales, su colectacion y conservacion.

9. ○ Aguas minerales, naturales y artificiales, usadas en México.

10. ○ Formulario magistral."

Programa extensísimo é imponente, pero que la comision llenó de la manera mas satisfactoria haciéndose digna de mil elogios. La division general que hizo de su obra fué la mas acertada, prolegómenos, Farmacopea propiamente dicha, y un apéndice; la primera parte ó prolegómenos la dividió en dos partes, en la primera dió lugar á las cinco primeras prescripciones del programa, y en la segunda á la sexta y octava; la segunda parte ó Farmacopea propiamente dicha, la dividió tambien en dos partes, en la primera cumplió con la séptima prescripcion del programa, y en la segunda con la décima; por último, en el apéndice obsequió la

novena prescripcion del referido programa, y al conjunto le dió el nombre de "Nueva Farmacopea Mexicana."

No creo indiferente, segun dije al comenzar á escribir mis observaciones, el que se den á una farmacopea todas las materias que se quiera, como no lo es el que se dé ese nombre á cualquier libro, aunque las materias que contenga sean útiles para el ejercicio de la farmacia y entre ellas tenga la de una farmacopea; así es, que á mi modo de ver, ni el programa que se impuso á la comision es el de una farmacopea, ni al libro que ésta escribió le corresponde ese nombre, ni la parte que en él se denominó Farmacopea propiamente dicha, lo es. (*)

La dignidad profesional se revela contra la extencion que se ha dado á algunas farmacopeas, contra la multiplicidad de materias que se creen de su dominio, que sobrepasan en mucho las que la significacion admitída de la palabra *Farmacopea* permitiera, y aun contra esta misma significacion expresada de una manera tan vaga, como la dan los diccionarios, tan extensa, atendida su etimología y tan poco conforme con la significacion que el uso le ha asignado. Se la define: "Libro en que se expresan las sustancias medicinales que se usan mas comunmente, y el modo de prepararlas y combinarlas;" "Libro que enseña la manera de preparar y de componer los medicamentos;" "Tratado que enseña de qué manera deben ser preparados los remedios." "Obra en la cual están consignadas la descripcion de los medicamentos que deben encontrarse en la oficina de un farmacéutico, y las fórmulas de las preparaciones oficinales." Estas definiciones son arbitrarias, porque derivándose la palabra farmacopea de dos voces griegas que significan *medicamento* y *hacer*, no deberia definirse mas que, *Tratado de la preparacion de los medicamentos*. Las épocas y costumbres cambian la significacion de las palabras; y así como la farmacia comprendió en un tiempo la medicina, la cirujía y la farmacia propiamente dicha, confundiéndose entre los griegos, el médico con el farmacéutico, preparando Hipócrates sus medicamentos y Galeno teniendo en Roma una botica cual médico sedentario, (boticario) y permaneciendo la farmacia unida á la medicina hasta el XII siglo; así como hasta el XVI siglo, el farmacéutico se confundió con el especiero, así tambien desde la aparicion de la primera farmacopea hasta la última, la significacion de la palabra ha cambiado sucesivamente. Antiguamente los preceptos obligatorios y hasta bajo pena de muerte fueron para el médico, despues las farmacopeas fueron la guía obligatoria para el médico y el farmacéutico y ahora lo son solo para este último: los antidotarios de los Griegos de la edad media, que eran lo que despues se ha llamado formulario, farmacopea y código, contenian una coleccion de antídotos (nombre dado entónces á los medicamentos) contra toda clase de enfermedades; las primeras farmacopeas conteniendo las fórmulas admi-

(*) Espero que no se verá una crítica en esto que digo, ni ménos la presuncion de influir en el plan de la próxima edicion; ya he dicho que como farmacéutico he creido de mi deber corresponder á la invitacion que la Sociedad Farmacéutica Mexicana hizo á todos nosotros y no lo haria si no manifestara con franqueza mi opinion. En Puebla he sido el primero en tributar los mas sinceros elogios á la Nueva Farmacopea, y he solicitado que se hiciera obligatoria; creo que nada tiene de contradictorio con esto el que haga algunas observaciones, que aun en el supuesto de ser fundadas, ni tocan al mérito de la obra, ni á los muy loables deseos de adelanto que sin duda guiaron á la Sociedad en la eleccion de su programa.

tidas por los prácticos y describiendo la composicion y las dósis, tuvieron por objeto principal evitar los errores que pudieran contener las prescripciones de los médicos, y las últimas, quieren como tal objeto la uniformidad en el lenguaje de la práctica, esto es, la uniformidad en el despacho de todas las oficinas para un nombre dado ó para una prescripcion, siendo de medicamentos inscritos en ella; así es, que la farmacopea de ántes no es la farmacopea de ahora, siempre se le llama farmacopea, pero la acepcion de la palabra no es la misma, y creo que segun la que en la actualidad tiene, ó mas bien segun su objeto, deben ser el plan y la redaccion que se le den. Y ¡cuanto no deberá influir en ese plan y en esta redaccion la instruccion del farmacéutico! ¿podrá haber comparacion siquiera entre el farmacéutico de ántes y el farmacéutico de hoy, entre el vendedor de medicamentos de una época y el manipulador de la otra, entre este manipulador ciego, rodeado de misterio y ejerciendo la polifarmarcia con mas profusion que conocimientos con el simplificador y analizador de hoy, bajo cuya direccion se elaboran y administran los medicamentos mas puros, mas concentrados, mas activos y por consiguiente mas peligrosos; que no solo prepara sino que tambien ensaya los productos que el comercio le proporciona, dando al médico la seguridad de emplear lo que desea, y no otra droga? ¿Cuánto no deberán influir sobre ese plan y esa redaccion la libertad incontestable del médico, á la que apénas puede ponerse límite por incompatibilidad ó dósis máxima, y la libertad que al farmacéutico debe concedérsele por los conocimientos que hoy se le exigen en su carrera profesional, no pudiendo ponerse á esa libertad mas límites que el empleo de las especies de simples designadas oficinales, y la preparacion de medicamentos compuestos, sobre todo, en aquellos hijos del empirismo ó restos de la polifarmacia, y esto precisamente porque en ellos apénas sí le es posible proceder segun las reglas de su profesion, sino segun la tradicion para obtenerlos siempre idénticos? esto, hablando en general, pero particularizando á México ¿nuestras leyes no reglamentadas aún, y mal, muy mal interpretadas respecto al ejercicio de la farmacia, no queriéndose hacer una excepcion para ella ni por el bien público, olvidándose los utopistas que el límite de la verdadera libertad está en el perjuicio de tercero, no han venido, si se quiere, á establecer ciertos límites á la Farmacopea Mexicana?

Yo veo en una farmacopea un conjunto de preceptos científicos propuestos por una autoridad científica y hechos obligatorios por un gobierno ó simplemente por la primera; aunque esos preceptos son científicos, son preceptos, y como tales deben estar concebidos. Una farmacopea se hace obligatoria toda, y por consiguiente, todo lo que contiene se encuentra en el mismo caso. Una farmacopea no es un libro de estudio ni de consultas á donde rige, sino la guía obligatoria del farmacéutico, la pauta de su conducta en su laboratorio y despacho respecto á lo que contiene, y de la que no puede separarse; y por último, es un libro escrito para profesores, en quienes debe suponerse todos los conocimientos necesarios, reflejándose en ella el estado de adelanto de la farmacia en aquel lugar, por cuanto esos mismos profesores la representan; por consiguiente, una farmacopea no debe contener nada que no sea indispensable, ni nada que dé lugar á que se sigan ó no sus indicaciones, pues de otra manera se perderia su objeto principal, la uniformidad, de que he hablado, en los medicamentos.

No siendo una farmacopea un libro de estudio, sino una coleccion de preceptos relativos á los medicamentos adoptados, no importa que sus cuadros ó divisiones sean regulares, lógicos ó completos, pues para obtenerlos seria preciso tratar de cuerpos desusados, ó de aquellos sobre cuya preparacion el farmacéutico tiene entera libertad, y sobre cuyas propiedades nada puede exigírsele : no es una farmacopea un tratado completo, si no es que se considere relativamente á los medicamentos adoptados en tiempo dado, pero que como esto sea transitorio, unos desaparecerán para entrar otros en cada edicion, y esto hace que las divisiones, subdivisiones y la formacion de grupos sean de poca importancia é imposibles, porque generalmente estarán mutilados unos ú otros ; razones todas por las que es preferible el órden alfábético, *sin separar siquiera los productos naturales de los medicamentos*, lo cual facilita mucho las consultas de la obra. En esta parte tambien difiero mucho de la opinion de la respetable comision de farmacopea, pues no solo no creo "irregular colocar una sal junto á un alcaloide, un alcohol junto á un ácido mineral, un producto pirogenado junto á un metal," pero ni el poner la manteca junto á la aconitina y el cardenillo, y el fosfato amónico junto á las almendras amargas, &c., como lo ha hecho la Farmacopea Alemana de 1872 ; *digo esto tratándose de una farmacopea.*

Continúo confiado únicamente en la sabiduría y consiguiente indulgencia de la Sociedad Farmacéutica Mexicana, porque á la verdad, no puedo sin un justo temor, aplicar las ideas anteriores al programa ó á la farmacopea, que es lo mismo, porque ¿qué quedará? ; sin embargo, lo que queda, con solo cambiarle de estilo, creo que daria una farmacopea digna del cuerpo farmacéutico mexicano, esto es, lo representaria sabiendo la profesion que ejerce, y no ejerciendo una profesion que aprende ; y aunque cada uno de nosotros se sienta colocado en el segundo término, por modestia unos y en realidad otros, que es mi caso, la dignidad profesional, invocada por quien ménos debiera hacerlo, no nos permitirá confesarlo colectivamente, si no es bajo el aspecto del inmenso dominio de la farmacia.

La primera parte de los prolegómenos de la farmacopea que contiene, como he dicho, las cinco primeras prescripciones del programa, debería suprimirse enteramente : todas esas tablas se encuentran en las obras mas comunes entre los farmacéuticos, y á ninguna se le puede dar el carácter obligatorio que les correspondiera, si no es á las pesas y medidas, pero son las del comercio ; cuando las pesas medicinales eran distintas, habia razon para ponerlas en las farmacopeas.

La segunda parte de los prolegómenos que comprende la sexta y octava partes del programa, es, á mi modo de ver, la parte de mas mérito de nuestra farmacopea, ¿quién podrá negar su inmensa utilidad, ó desconocer el trabajo que debe haber costado formarla? sin embargo, gran parte está por demas en la farmacopea. Tomando de ella solo las drogas indígenas, pudo haberse publicado separadamente, con tanto ó mas mérito y con mayor éxito, para el noble objeto de sus autores, porque no teniendo entónces que respetar los límites naturales de una farmacopea, se hubieran extendido sobre muchos puntos, segun la necesidad ó sus deseos ; entónces hubieran podido tratar "multitud de plantas y productos indígenas que ni se usan por los médicos, ni se venden en las boticas," sin que se extrañara, como dice la comision ; y de ese tratado, la sinonimia en todos los idiomas

que se hablan en México, suponiéndola posible, hubiera sido el complemento mas natural. Se ha acostumbrado enumerar las sustancias que constituyen la materia médica, señalando las que debe haber en todas las oficinas, y designar las especies que se admiten como oficinales, dando su nombre latino y clasificacion para designarlas mejor: contra lo primero, nuestras leyes mal interpretadas, como ántes dije, proporcionarían amparo; (*) lo segundo, y dar los caractéres de aquellas sustancias, está conforme con el objeto de una farmacopea, y sin embargo, deja de ser preciso si en todas las fórmulas se designan las que son necesarias con esa misma precision, y el *título* en caso correspondiente; mas no pudiendo hacerse así siempre sin una extension impropia, es preferible tratar los productos naturales á su vez, sin extenderse á mas de los empleados en la misma farmacopea y por los médicos, pero sin formar con ellos una materia farmacéutica, como la de la Farmacopea Española de 1865.

La primera parte de la Farmacopea propiamente dicha se ocupa de los productos químicos. El mérito de todos estos trabajos es incontestable, pero lo que yo deploro es que se pusieran en la farmacopea; esta parte es un pequeño tratado de química farmacéutica muy propia para un tratado de farmacia. Como generalmente hablando los productos químicos pueden obtenerse por varios procedimientos, y como al farmacéutico no le obliga precisamente prepararlos, sino que puede emplear los del comercio purificándolos si es necesario, pocas son las fórmulas que de ellos se deben poner en una farmacopea: mal podria estrecharse al farmacéutico, conocedor de la química general y de la farmacéutica, á que prepare oxígeno, por ejemplo, con óxido mangánico y ácido sulfúrico si puede hacerlo de varios otros modos, y aun

(*) Personas conocedoras del derecho creen ver en todas las restricciones acostumbradas en el ejercicio de la Farmacia otros tantos ataques á la libertad y á las garantías individuales. No pretendo tratar aquí esta cuestion, pero siento tener que decir que esa opinion es debida á que esas personas no son farmacéuticos, á que ni saben, ni se imaginan, ni se les puede hacer comprender lo que es el ejercicio de la Farmacia. Es cierto que hay farmacéuticos á quienes esas restricciones molestan y que piden contra ellas, pero nótese que estos son de aquellos que no ven en su profesion mas que un medio de explotar al público, que no son amantes al estudio ni al trabajo, y que se expresan considerando todo bajo un punto de vista puramente mercantil. De ese modo ven la cuestion los primeros, y aunque estrechándolos con razones dicen no ser así, lo cierto es, que no podrán jamás posesionarse de la situacion desesperante del farmacéutico dedicado, pundonoroso y concienzudo, en muchos casos. Este, en vez de rechazar esas restricciones, las solicita, porque ve en cada una de ellas una salvaguardia contra la responsabilidad terrible é incesante que sobre él pesa. Diré por último con Dorvault, que "la farmacia no es ni puede ser libre;" que "el farmacéutico desempeña un ministerio de confianza;" que "el farmacéutico no vende una mercancía, sino que recibe honorarios por la aplicacion de sus conocimientos especiales á la confeccion de los medicamentos;" "que el enfermo es un menor que debe protejerse;" que "la concurrencia que vivifíca la industria y el comercio, mata la Farmacia cuando sale de la emulacion científica;" que "la Farmacia sola no puede excitar al consumo, puesto que no se puede inducir á las gentes á que se enfermen, ni á tomar un remedio sin necesitarlo, y que no puede entregar sus productos al primero que se presenta;" "que la Farmacia es una profesion excepcional, como la enfermedad es la excepcion en la vida del hombre," y por último, que "una tarifa sábia y obligatoria, protegeria á la vez los intereses del público contra la arbitrariedad, y la dignidad del farmacéutico:" esta última, la Tarifa, es el mayor contrasentido de que puede hablarse á esas personas, y es porque no pueden comprender cómo siendo una prueba violenta, es aunque de ningun valor á primera vista, la única que puede en muchos casos defender del abuso al público, el que, repito, debe considerarse como á un menor.

evitarse la pena de tener que purificar su oxígeno, como con él de este procedimiento habria de hacerlo, si lo necesitaba puro; de cuerpos semejantes ni la preparacion, ni los caractéres deberian ponerse en una farmacopea. Del fósforo, ¿para qué poner su preparacion si no es posible que se haga en las oficinas por mil motivos, y aunque lo fuera es mas del resorte de la química, y cuando el del comercio es bastante puro? sin embargo, se habló de él extensamente lo mismo que de otros muchos cuerpos, como ácido clorhidrico, bromo, iodo &c., que jamás se preparan en las oficinas. En general, con describir de muchos de los productos químicos los caractéres, y designar el grado de pureza en que deben emplearse en las oficinas y el ensayo á que deben de satisfacer para ser admitidos como buenos, el objeto de una farmacopea se ha llenado completamente y se han respetado los conocimientos del profesor y su libertad de hacer aquellas preparaciones á su agrado, ó del modo mas conveniente á sus intereses, y de procurárselos en el comercio, purificándolas hasta llenar las exigencias de la farmacopea; sin embargo, cuerpos hay no perfectamente definidos que si bien pueden prepararse por varios procedimientos, no se obtienen idénticos y su empleo en la terapéutica dan resultados diferentes, segun el modo con que han sido preparados, por ejemplo, la Pepsina; para estos sí estaria porque la Farmacopea dé el modo de preparacion, no para que precisamente la haga el farmacéutico, pues puede no convenirle, sino para fijar el tipo que la Farmacopea adopta de aquel cuerpo y con él sus caractéres y ensayo á que deberá satisfacer.

Otra vez he hablado de los inconvenientes que tiene la sinonimia en una farmacopea, así es que solo haré notar que adonde se hace mas desagradable es, en la parte química, por ser el lenguaje de esta ciencia tan exacto y significativo. Es necesario que esos nombres desaparezcan del lenguaje científico, y mientras los libros mas autorizados los recuerden, eso no se conseguirá.

En la segunda parte de la Farmacopea propiamente dicha á semejanza del Código Frances, se dá ántes de cada grupo reglas generales para la preparacion de aquellos productos: es bastante, en mi concepto, el método que se dá para cada preparacion, el que en muchas ni se pone, precisamente porque se supone en el lector el conocimiento de las reglas generales; para el caso contrario, son muy sucintas y por consiguiente inútiles.

Los incompatibles, los usos terapéuticos y las dósis no pueden ser objeto de una farmacopea, ni darse tan en abstracto como éstas han pretendido hacerlo; para probar lo primero me bastará recordar la significacion de esa palabra y el objeto de las obras que con ella se intitulan; respecto á lo segundo, quiero únicamente se tengan en cuenta las mil y mil consideraciones que hay que tener presentes para determinar cualquiera de esas tres cosas; tienen por esto que darse de un modo tan general, que su utilidad es nula.

Por último, las aguas potables y las minerales naturales, ni como apéndice creo puedan tratarse en una farmacopea si se atiende al objeto de ella; respecto de las artificiales, solo las admitiría siempre que no se les dé el nombre de las naturales que se pretenden sustituir, cosa muy discutible y que no puede autorizar una farmacopea, sino con el nombre correspondiente de la clasificacion respectiva, atendida su composicion,

La sencillez que exijo de una farmacopea, tiene por razon el creer que es una obra que se dedica á profesores, y que

por ella puede juzgárseles, así como creo que aquellas farmacopeas, que aunque con el objeto de reunir todo lo útil ó mas frecuentemente necesario en el ejercicio de la profesion, contienen hasta materias de estudios preparatorios, ademas del desdoro de ésta, tienen los inconvenientes de tratar todo incompletamente, de no procurar el estudio y por consiguiente el adelanto, y de ser el escudo de los que ejercen la Farmacia indebidamente, quienes con tales libros se creen capaces de afrontarlo todo como farmacéuticos y como médicos.

Y en conclusion, visto lo que la palabra farmacopea significa y su acepcion actual, propongo que se dé el título de "CÓDIGO MEXICANO DE MEDICAMENTOS" á la Farmacopea Mexicana, para mejor expresar su objeto y contenido.

(CONTINUARÁ.)

BREVES APUNTES
SOBRE LA
TERMINACION DE LA ERISIPELA.

Durante diez meses consecutivos contados desde Marzo hasta Diciembre del año próximo pasado, he tenido lugar de observar que en el hospital militar que tengo el honor de dirigir, una de las enfermedades dominantes ha sido la erisipela. Esta enfermedad se ha desarrollado unas veces en los enfermos existentes en el establecimiento mismo, y otras, que han sido las mas, en individuos que ántes habian estado fuera de él; presentándose como consecuencia de algun traumatismo aun el mas ligero, como complicacion de alguna otra enfermedad, ó como afeccion primaria ó protopática; revistiendo la forma inflamatoria en el mayor número de casos, la adinámica ó tifoídea en menor número, y la biliosa ó gástrica, en muy pocos; invadiendo indistintamente los diferentes puntos de la parte externa del cuerpo, y algunas ocaciones tambien las mucosas de la boca y fosas nasales; permaneciendo ya fija en el lugar de su aparicion, ya propagándose á las partes circunvecinas ó bien saltando de un punto á otro; y verificando su evolucion con regularidad segun la forma que afectaba, excepto por supuesto, cuando habia complicaciones graves. Entre estas debo mencionar los accidentes cerebrales que se manifestaron en un reducido número de casos de erisipela de la cara y el cuero cabelludo, el flegmon difuso en dos casos, y la gangrena, unida á accidentes gástricos y biliosos muy pronunciados en un solo caso. Las otras complicaciones, adenitis y angioleucitis que fueron las mas frecuentes, ó mejor dicho, las constantes, presentaron poca gravedad, menos en cuatro casos bastante raros, y de los que me ocuparé mas adelante. En cuanto á terminacion, la mas comun fué por resolucion, en pocos casos se formaron pequeños abcesos en el lugar afectado, en tres individuos, de quienes ya hice mencion, uno complicado de gangrena y accidentes gastro-hepáticos, otro de accidentes cerebrales y otro de flegmon difuso, so-

brevino la muerte; en otros tres complicados de angioleucitis, terminó la erisipela por la formacion de abcesos metastáticos en diferentes puntos de la periferia del cuerpo; y por último, en uno solo por una orquitis.

Impresionado vivamente por la frecuencia y la facilidad con que se desarrollaba la erisipela, procuré averiguar escrupulosamente la causa de ello, á fin de destruirla si era posible, evitar en cuanto fuera dable sus terribles efectos, ó al ménos saber á qué atenerme en el particular; con el mismo objeto se tomaron las medidas higiénicas mas enérgicas y mas conducentes al caso, y se hicieron las investigaciones mas á propósito para llegar al conocimiento de dicha causa; pero desgraciadamente todos los trabajos emprendidos fueron muy poco provechosos; pues á pesar de ellos, la enfermedad seguia desarrollándose, y lo único que pude alcanzar fué, tener la creencia de que se trataba de una epidemia dependiente quizá de la constitucion médica reinante en Puebla; creencia que ha llegado á ser para mí una conviccion, cuando me he fijado bien en todas sus circunstancias, y he visto que la susodicha enfermedad, comenzó á presentarse en Marzo, siguió aumentando en los meses de Abril, Mayo y Junio, permaneció *in statu quo* en Julio, Agosto y Setiembre, y empezó á decaer en Octubre, desapareciendo casi completamente en Diciembre próximo pasado.

No siendo mi ánimo hacer una descripcion extensa y detallada, ni mucho ménos entrar en consideraciones sobre la naturaleza, orígen y demas circunstancias de la epidemia en cuestion, me limito á lo ya dicho, para dar únicamente una idéa general de ella. Mi objeto principal es tratar de la terminacion de la erisipela en algunos casos especiales, de los cuales presento cuatro observados en el hospital referido durante la época mencionada, para hacer las reflexiones que me han sugerido, por si pudieran considerarse de algun interes clínico.

Los casos de que hago mencion, son los siguientes: El primero ocurrió á principios del mes de Setiembre próximo pasado; el paciente era un jóven de diez y ocho años de edad, bien constituido, de temperamento sanguíneo, y habiendo gozado ántes de perfecta salud: refiere que dos dias ántes de su entrada al hospital, experimentó un sentimiento de ardor al derredor de una pequeñísima escoriacion que tenia en el tercio medio de la cresta de la tibia derecha; despues notó que el mismo lugar se habia puesto muy colorado, y que al dia siguiente la coloracion roja se habia extendido á casi todo el tercio medio de la pierna, ménos en su parte posterior; al tercer dia que fué el de su entrada al hospital, la erisipela habia ganado casi toda la pierna; habia una reaccion violenta y aun algo de delirio, mucha sed, la lengua un poco súcia y un meteorismo mediano; se prescribió un purgante salino, colodion á la pierna erisipelatosa, y dieta de atole; al dia siguiente estos síntomas y la erisipela, permanecian lo mismo; al otro dia la erisipela ganó la rodilla y la corba, y en los siete dias subsecuentes, fué invadiendo sucesivamente todo el muslo hasta el pliegue de la íngle por la parte anterior, y por la parte posterior ocupó toda la nalga correspondiente, llegando hasta la region dorsal; los síntomas que se manifestaron al principio, continuaron, aunque con ménos intensidad, durante todo este periodo de tiempo; el método curativo adoptado, se redujo simplemente á la aplicacion de colodion á las partes erisipelatosas y al interior bebidas atemperantes; la alimentacion consistió en caso

de quinientos gramos de atole que se le ministraba en veinticuatro horas; pasados estos dias, el enfermo se quejó de dolores fijos en diferentes partes del cuerpo, y dos dias despues se pudo notar que se estaban formando pequeños abcesos en el hombro derecho, en el hombro y brazo izquierdos, en la cabeza, y uno que llegó á tener el tamaño de un huevo de gallina en la parte externa de la nalga izquierda. A medida que estos abcesos se iban desarrollando, el exantema iba caminando á la resolucion, tanto que á los cinco dias despues de haber comenzado el desarrollo de los abcesos, comenzó tambien á efectuarse la descamacion de la piel erisipelatosa, los demas síntomas desaparecieron por completo, y el enfermo hubiera podido decirse que estaba en convalecencia plena, si no hubiera habido la desagradable circunstancia de los abcesos que aun lo molestaban bastante; sin embargo, estos tumores se fueron abriendo sucesivamente por medio del bisturí, para dar salida al pus que contenian, y un mes mas tarde, el paciente estaba completamente bueno y sano.

Segundo caso; ocurrió en el mismo mes de Setiembre, y se trataba de un individuo de veinticinco años de edad, poco mas ó ménos; constitucion deteriorada por el trabajo y de temperamento linfático, entró al hospital con una placa erisipelatosa que ocupaba el dorso del pie izquierdo y todo el tercio inferior de la pierna; habia una reaccion violenta, mucha sed y un estado saburral muy marcado de las vias digestivas; se le administró al interior un vomi-purgante, y al lugar erisipelatoso colodion elástico; al dia siguiente no hay mucha calentura, el estado saburral ha disminuido y tambien la sed, y sin embargo la erisipela avanza hasta el tércio medio de la pierna; prescripcion, cocimiento de tamarindo al interior, colodion al lugar que ocupa la erisipela, y de alimento atole tres veces en el dia; al otro dia se nota algun abatimiento en las fuerzas y la erisipela se extiende hasta la rodilla, se prescribió cocimiento de quina al interior; en los ocho dias siguientes la erisipela gana todo el muslo y se detiene hasta la íngle y el principio de la nalga; el estado general del enfermo es malo, hay una adinamia muy marcada, y en ese estado permanece dos dias mas; se estuvo usando de los tónicos, se dió caldo y vino, y se continuaron las aplicaciones de colodion: trascurrido el tiempo dicho, el enfermo acusa dolores fijos en la pierna derecha, y dos dias mas tarde se nota que comienzan á formarse varios abcesos pequeños en los lugares adoloridos; desde entónces la erisipela principia su resolucion que fué completa cinco dias despues, quedando perfectamente formados los abcesos que fué preciso abrir por medio del bisturí. El enfermo quedó enteramente restablecido de todos estos trastornos, cuarenta dias mas tarde, pero ha quedado una anemia profunda que no ha sido posible dominar, y de la que padece aún.

El tercer caso acaeció tambien en Setiembre; era un hombre de cuarenta y cinco años de edad, regularmente constituido, de temperamento sanguíneo y de buena salud anterior; estaba hacía diez dias en el hospital curándose de una pequeña herida contusa que tenia en el medio del borde cubital del brazo derecho; la herida estaba perfectamente bien y en via de cicatrizacion; al undécimo dia, sin motivo de ninguna clase se presentó al derredor de la herida una placa erisipelatosa que fué extendiéndose poco á poco durante ocho dias, en todo el miembro dicho, el cuello, el brazo izquierdo y toda la espalda hasta la cintura, en donde se detuvo, afectando desde el principio

de su aparicion, la forma adinámica; el tratamiento fué idéntico al del caso anterior; y lo mismo que en él, á los dos dias de haberse limitado la erisipela, empezaron á manifestarse pequeños abcesos en las dos piernas, y aquella á resolverse, terminando por completo cuando los abcesos estaban perfectamente bien formados, los cuales fueron tratados de la misma manera que en los casos precedentes, dando todo por resultado, que un mes despues el enfermo estuviera en perfecto estado de salud.

El último caso se refiere á un individuo de veinticinco años de edad, bien constituido, de temperamento nervioso y de una salud perfecta en las épocas anteriores: entró al hospital con una erisipela en toda la pierna derecha, que segun dijo, se le habia presentado sin causa conocida; tenia calentura muy fuerte, delirio y algo de saburra gástrica; se comenzó por administrar un purgante salino y aplicarle colodion en toda la placa erisipelatosa: durante ocho dias consecutivos, la erisipela fué avanzando hasta ocupar todo el muslo del lado dicho, las nalgas y el tercio superior del muslo opuesto en donde se detuvo, los demas síntomas permaneciendo casi en el mismo estado; en este espacio de tiempo, se continuaron las aplicaciones de colodion á las partes afectadas, al interior se administraron solamente bebidas atemperantes, y por alimento atole tres veces al dia; pasados tres dias mas, el enfermo se quejó de dolor en los testículos, y entónces se notó que éstos estaban ligeramente inflamados, inflamacion que fué aumentándose poco á poco, hasta constituir una verdadera orquitis: á medida que este proceso se verificaba, la erisipela iba resolviéndose, y á los seis dias despues, casi habia terminado, quedando solo la orquitis que continuó su marcha muy lentamente; pero á los cuarenta y cinco dias habia desaparecido del todo, y el enfermo estaba enteramente restablecido de todos sus males.

Como se vé en estos casos, la erisipela ha tenido una terminacion distinta de la que generalmente tiene, pues ha terminado por la formacion de abcesos en diferentes partes del cuerpo, muy lejanos del lugar afectado por ella; abcesos que á mi modo de entender han favorecido su resolucion, puesto que este trabajo ha coincidido con el de la formacion de las colecciones ó focos de pus. Ahora bien, este modo de terminacion me lo explico de la manera siguiente: es bien sabido que en la erisipela se afecta la red linfática del dermis, y que casi siempre sobreviene la linfangitis y aun la adenitis, y tambien es indudable que los capilares sanguíneos toman parte en este proceso; y siendo esto así, es muy posible que cuando la erisipela es muy estensa, la inflamacion de los linfáticos y aun la de los vasos sanguíneos se propague, en ciertas circunstancias, á largas distancias y que aun llegue á hacerse general á la periferia del cuerpo; en cuyo caso, siendo de alguna intensidad puede producir en diferentes puntos, muy distantes, abcesos ó colecciones purulentas de la misma manera que los produce en el mismo lugar erisipelatoso ó sus inmediaciones; ó tambien pueden formarse estos focos de pus del modo como se forman los que resultan cuando la inflamacion de los vasos dichos termina por supuracion. Esto por una parte; por otra, es una opinion muy admitida que la erisipela no es mas que una dermatitis exudativa, cuyo exudato contiene una gran cantidad de leucocitos procedentes de los vasos congestionados ó inflamados, cuyas paredes han atravesado y que algunos de estos glóbulos en ciertos casos, pueden ser vueltos á tomar

por los linfáticos, lo cual dá lugar á la produccion de linfangitis, adenitis y abcesos á distancias cortas del lugar interesado por la erisipela; en este concepto creo que en algunos casos, sobre todo en aquellos en que esta afeccion toma mucha estension, los leucocitos pueden fácilmente ser arrastrados á grandes distancias, y ser así el orígen de esas colecciones múltiples de pus que se presentan en regiones y partes aun las mas apartadas de las primitivamente afectadas.

Tal es la explicacion mas plausible que encuentro del hecho en cuestion y que creo aplicable á los casos referidos; quizá no sea así, pero en todo caso puedo asegurar que esta explicacion está arreglada á las doctrinas y opiniones mas recientes sobre la materia; doctrinas y opiniones que, si no están definitiva y totalmente adoptadas, al ménos tienen la circunstancia de ser satisfactorias bajo muchos conceptos.

Pasemos ahora á otro punto de la cuestion; he dicho que á mi modo de entender, los abcesos de que se trata favorecian la resolucion de la erisipela, fundado en que este trabajo resolutivo, coincidia con el de la formacion de los abcesos; en efecto, esta coincidencia es muy significativa, pues desde luego indica, ó bien que los elementos morbígenos situados primitivamente en el lugar erisipelatoso han sido trasportados á otros puntos, ó que el mismo proceso ha determinado á distancias variables, un trabajo flegmásico, tal vez mayor, y que por lo mismo haya dominado al primero.

Para terminar diré, que segun este último razonamiento, se verifica una verdadera metástasis; razon por la cual, he llamado metastáticos los repetidos abcesos.

Tambien debo advertir que no hago mencion especial del caso citado, en que la erisipela terminó por una orquitis, en razon de que á excepcion de lo concerniente á la piogenia, todo lo demas que se ha dicho acerca de los otros casos, es perfectamente aplicable á éste.

Quédame tan solo manifestar, que estoy muy léjos de considerar las ideas vertidas en este pequeño é incorrecto trabajo, como la expresion neta y exacta de una verdad incontrovertible; pero sí las creo conformes (y así lo he dicho ya) con las doctrinas, opiniones y teorías modernas que he creido mas satisfactorias.

Puebla, Enero 8 de 1876.

J. N. Castellanos.

Algunos apuntes

referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(Continua)

16.° La manera de ser remitente ó intermitente de los *processus* morbosos, no depende de que la accion de los miasmas telúricos paludianos ó pantanosos, viniendo á complicar enfermedades de otro origen, completamente distinto con el estado morboso *sui-géneris*, que tienen el poder de causar, se constituya, por decirlo así, en parásita de la enfermedad preexistente, y le imprima una marcha periódica, dicha manera de ser depende de que la causa esencial de la afeccion, tiene la facultad de producir por sí sola, todo un *processus* morboso, que por su

naturaleza misma, da lugar á manifestaciones patológicas intermitentes ó remitentes. Aun en los casos en que uno de estos estados patológicos de evolucion periódica, se presenta en individuos afectados de traumatismos, diátesis, ó de enfermedades constitucionales, y aun cuando en todos los fenómenos que lo caracterizan, se adviertan signos y síntomas peculiares á unas ó á otras, es mas creible que el veneno telúrico sea la causa eficiente de lo esencial del *processus*, así como de su periodicidad, y no ellas, que únicamente puestas en movimiento por él, solamente se limitan á comunicarle mas ó ménos de la especificidad que les es propia. (*)

17. ° El intervalo despues del cual reaparecen los *processus* morbosos ó los signos ó síntomas aislados, cuya repeticion caracteriza la periodicidad de las manifestaciones patológicas, oxila en límites sumamente variables. Los extremos que se le han asignado y que se ha creido ser de horas respecto á la reaparicion de intervalo mas corto, y de un año, porque acerca de mas tiempo se tienen muchas dudas, para la de periodo intercalar mas largo, tal vez sean arbitrarios y no los únicos.

18. ° El veneno telúrico contenido en la atmósfera que nos rodea, causa patogénica por excelencia que el hombre tolera mas ó menos, pero que nunca puede soportar impunemente, por no ser posible que se acostumbre á su influencia, al ejercer sobre él su accion constante, aunque de intensidad variable y conmover su sistema, ya ligera, ya profundamente, es la fuerza morbígena que mas potencia tiene para modificar su organismo; al grado que, como con bastante fundamento se ha informado, los miasmas telúricos, paludianos y pantanosos, continentales ó regionales, son los factores principales, que imprimiendo continuamente caractéres indelebles á la gran familia humana, mas que las latitudes, climas, herencia y otras muchas causas, determinan las razas con su indefinida variedad de tintes, formas,

(*) Actualmente se cree, aun por la generalidad de los médicos, que cuando existe en un individuo alguna flecmasia, como por ejemplo, una neumonia, siguiendo una marcha intermitente ó remitente, hay en él, dos enfermedades simultáneas que se desarrollaron paralela ó sucesivamente, y de las cuales, la una modifica imprimiendo un modo de ser especial á la marcha de la otra; esto es, opinan que, tal paciente está atacado de un *processus* neumónico, causado como pudieran suponer los partidarios de la etiologia Hippocrática, por un enfriamiento &c., mas un envenenamiento miasmático que comunica á tal estado patológico una marcha periódica, no obstante que lo mas racionalmente creible en esa circunstancia, es, que se trata de un solo *processus* morboso originado por una sola causa, un miasma, que de la misma manera que posee la propiedad de producir una fiebre intermitente ó remitente típica, así posee tambien la de causar una afeccion inflamatoria de marcha tambien intermitente ó remitente, y no en manera alguna de que á la accion nosogénica que habia producido la enfermedad primitiva, se hubiera agregado ulteriormente la del miasma generador de las afecciones de acceso, imprimiéndole periodicidad á la entidad morbosa preexistente puesto que está demostrado el valor secundario de las causas tangibles y la importancia suprema de las intangibles ó sea miasmáticas.

Casos hay por otra parte en que la cooperacion de dos ó mas causas en la produccion de una afeccion, es innegable así, cuando v. gr., se trata de un niño que afectado de diátesis tuberculosa, que hasta entónces habia permanecido en estado latente, llegue á ser atacado despues de meningitis tuberculosa, y que ésta, como es comun, siga en su desenvolvimiento una marcha perfectamente remitente; entónces habrá indudablemente coexistencia de dos estados morbosos, el de orígen telúrico y el de orígen diatésico; el primero aparentemente parásito del segundo, pero en realidad el segundo siempre subordinado al primero, influido por él en el sentido de la periodicidad, vuelto muy grave á causa de él, y sobre todo efecto hasta cierto punto de él, puesto que, segun las probabilidades, no se hu-

desarrollo físico, intelectual y moral, precoz ó tardío, índole, costumbres, longevidad ó brevedad de vida, &c., &c.

19. ° Como consecuencia indefectible de lo que antecede, resulta que, la mayor ó menor facilidad de aclimatacion, está en razon directa de la cantidad é intensidad de accion de los miasmas telúricos existentes en una localidad dada.

Las regiones tropicales en donde la produccion y actividad de estos miasmas es tan considerable, se encuentra como á todos nos consta, en condiciones altamente desfavorables para la inmigracion de los habitantes de muchas de las otras.

20. ° Acaso la desigualdad con que la accion de los miasmas telúricos afecta á uno y otro sistema nervioso, sea la causa de que, en los países en donde como en las regiones tropicales son aquellos generalmente mas activos, el desarrollo de la inteligencia y de la pubertad, despertada por excitacion de origen cerebral, sea mas precoz, pues que deprimiendo mas esta potencia morbígena, el sistema nervioso simpático, que el de la vida de relacion, y habiendo en la naturaleza la fuerza de desarrollo inherente á la organizacion en los primeros periodos de la vida, no pudiendose emplear tal fuerza en un sistema constantemente deprimido por los venenos telúricos, tiene que concentrar forzosamente la mayor parte de su vigor en el otro.

Tal vez á esa falta de equilibrio se debe tambien que no solamente en esas mismas zonas sea el desenvolvimiento de las facultades intelectuales y de la pubertad mas anticipado, sino que sean tambien en igualdad de masas, mas privilegiadas las primeras y mas vigorosas las segundas, comparativamente con las de otras partes en donde mejor equilibradas las funciones de entrambos sistemas nerviosos, se desarrollan éstos paralelamente y de una manera igual.

21. ° Si solamente es uno el miasma telúrico que origina todas las afecciones periódicas de distintos tipos, ó si hay varias clases de miasmas dotados de esta propiedad nosogénica, son cuestiones que en el estado actual de la ciencia, aun no han podido tener una satisfactoria solucion.

22. ° El cólera morbo parece ser el *processus* morboso típico de las afecciones que es susceptible de determinar la potencia nosogénica del veneno telúrico, por cuanto que la síntesis de tal enfermedad, siempre que recorre la totalidad de las faces de su íntegra evolucion, resume á no dudarlo, mas que cualquiera otra, un gran número de estados patológicos, que cuando se presentan aislados, constituyen muchas de las diversas enfermedades de muy distintas formas, cuya tendencia á la repeticion periódica, ha sido frecuentemente comprobada.

---

biera presentado expontáneamente, si su aparicion no hubiera sido suscitada por la causa miasmática general, que en este caso, obró como causa ocasional, respecto de la enfermedad diatésica. De manera que no cabe decir en modo alguno, que los miasmas telúricos solamente se limitan á imprimir periodicidad á los demas *processus* morbosos que coexisten con ellos, sino que se puede establecer que son la causa eficiente y casi única de los no constitucionales ó diatésicos, y causa en parte eficiente y en parte ocasional, respecto de los que no lo son. La tendencia á referir todos los fenómenos patológicos que observamos á causas tangibles ya intra ya extra individuales, hace que á cada momento, tomando los efectos ó productos morbosos por causas, consideren los organicistas como tales á las lesiones orgánicas producidas bajo la doble y combinada influencia del telurismo y de las diátesis ó enfermedades constitucionales, y que los etiologistas hagan otro tanto, aceptando á las causas puramente ocasionales, como determinantes. Los primeros preocupados con la lesion orgánica, al descubrirla cren haber encontrado todo, y no atienden ni á lo que produjo, ni á lo que continúa agravando dicha lesion. Todos los trastornos vitales los refieren á ella

23. ○ Se ha dicho (*) que entre el cólera y la fiebre intermitente, existe una notable semejanza. Por mi parte, si he de expresar con franqueza mi insignificante opinion, diré que mas que analogia hay en cuanto á lo esencial de una y otra afeccion, una identidad de origen, de manifestaciones sintomatológicas, de marcha, y hasta de indicaciones terapéuticas, puesto que hasta cierto grado es aplicable á entrambas el mismo tratamiento. En efecto, los tres estados, calosfrio ó frio, ó algides, calor y sudor ó exhalacion compensadora de éste, que en sucesion ó aisladamente, son inseparables de muchas de las enfermedades periódicas; el colapsus de origen central ó periférico; la asfixia de igual procedencia; la anemia cerebral; el síncope; los calambres: nevralgias; nevrosis concomitantes; las congestiones, hemorragias é inflamaciones que son tan frecuentes durante el periodo que acaso muy impropiamente se ha denominado de reaccion del cólera, y que tal vez no es realmente sino el efecto de la continuacion de la accion de su miasma generador sobre la economía, ó sea el segundo estado ó estado de calor; su marcha periódica intermitente ó remitente; el delirio aunque raro; el sopor, convulsiones epileptiformes y espasmos tetánicos en clase de fenómenos terminales; las parálisis concomitantes y subsecuentes; la diminucion ó supresion de algunas secreciones; la caquexia consiguiente; la tendencia á las recaidas y á las reinsidencias, y en suma, tantos y tan distintos signos y síntomas que pueden aparecer en el estenso cuadro de esta afeccion; son otros tantos tipos de estados patológicos aislados que se observan cada dia, constituyendo las variadas formas de afecciones periódicas de diversificados cursos, cuando tal vez por no tener el veneno telúrico mucha energía, ó cuando por la antonomia del organismo, ó por circunstancias desconocidas intra ó extra individuales, se frustra la que tengan y solamente dan lugar entónces á fracciones sintomatológicas mas ó menos numerosas de la entidad morbosa total de que son patogénicos; fracciones que susceptibles de combinarse caprichosamente de muy diferentes maneras, únicamente

cuando es ostensible, pero no toman en cuenta que en igualdad de circunstancias pueden existir las mismas lesiones orgánicas, sin dar lugar á iguales desórdenes funcionales. Así los etiologistas dan mucho valor á las causas tangibles en su calidad de patogénicas, en tanto que creen encontrar sus efectos, y de hecho no les dan ninguna, cuando estos supuestos efectos no se presentan. Efectivamente, cuando v. gr. la manifestacion de las hemotipsis coincide con la poca presion atmosférica marcada por el barómetro, refieren inmediatamente á esta causa la aparicion de aquellas, pero cuando su manifestacion tiene lugar durante una presion considerable ó media, ó cuando á pesar de ser muy poca la presion no se presentan, entonces, olvidan la grande influencia que en el otro caso acuerdan á esta efectivamente real, pero muy secundaria causa. Que las lesiones orgánicas existan sin producir trastornos notables en las principales funciones vitales y que no halla hemoptisis, y entonces, ni el organicista se acordará de la suprema importancia que dá á las primeras, ni el partidario de la etiología tangible de la que concede á las segundas; y sin embargo, si unas y otras fueran causas poderosas y esenciales, seria inesplicable que ambas no produjeran frecuentemente sus efectos. Cuando se refieran las lesiones orgánicas á sus verdaderas causas ó sea á las alteraciones de la fuerza vital y no todos los trastornos funcionales á los orgánicos sin inquirir su orígen, nos habremos acercado tanto á la verdad, cuanto los etiologistas que concediendo un valor innegable, pero muy secundario á las causas tangibles, reconozcan á la causa telúrica aislada como esencial, y á las causas diatésicas y constitucionales como secundarias. Que cese la tendencia á no aceptar como causas de las enfermedades mas que á las tangibles, que se tomen mucho mas en cuenta las intangibles, y la etiologia de las enfermedades llegará á quedar establecida de una manera racional.

(*) Richard Hughes.

obedecen la ley patológica general, recorriendo siempre en su marcha, los muy desiguales grados de la ámplia escala de la periodicidad.

24. ○ La posibilidad de la existencia de los miasmas telúricos en todas partes, el que en todos los lugares del globo sigan constantemente las enfermedades una marcha intermitente ó remitente, y el buen éxito con que relativamente se las combate con los anti-periódicos solos ó en alternacion con otros agentes medicinales requeridos por las diátesis ó enfermedades constitucionales, comprueban suficientemente la importancia suprema que en calidad de fuerza patogénica, se debe conceder á dichos miasmas.

25. ○ La debilidad congénita del organismo; la frecuencia de la anemia, llegando algunas veces hasta la leucositemia; de la clorosis, hidropesias, neuralgias, neurosis, congestiones, hemorragias, aun cerebrales; flegmacias, reumatismos, fiebres llamadas impropiamente contínuas, &c., &c.; en todos los estados de nuestra República; no reconoce por origen otra causa mas general y poderosa que la toxémia determinada por los miasmas telúricos, de los que sus fecundos terrenos son eminentemente generadores.

26. ○ Si bien á primera vista pudiera parecer altamente paradógico é inaceptable que los miasmas telúricos sean la causa esencial de la inmensa mayoria de las enfermedades y la causa ocasional por excelencia de las de origen diatésico ó constitucional, hasta el grado de que estas dos últimas desempeñen una accion patogénica muy secundaria; dejará de parecerlo al reflexionar que en último análisis, el veneno telúrico, á semejanza de todos los venenos, es una fuerza morbígena, y que lo mismo que todas las fuerzas de esta clase, ejerce una accion general sobre todo el organismo, la cual aunque dotada de mayores ó menores afinidades electivas para tales ó cuales órganos ó tejidos, puede producir tambien como ellas, todo genero de lesiones de sensacion, de funcion y de estructura.

27. ○ La consideracion de la grande esfera de accion de los miasmas telúricos como causa patogénica esencial de muchas de las enfermedades, obliga á los prácticos á instituir una reforma radical en lo sucesivo, respecto del tratamiento de las mismas, induciéndolos al empleo de la medicacion anti-periódica, para llenar con la frecuencia que es indispensable, tan general cuanto suprema indicacion causal.

28. ○ Si prévia la existencia de la predisposicion definida, la etiología de la generalidad de las enfermedades, se reduce á tres causas combinadas, que enumeradas en el órden de superioridad de su potencia patogénica, son; la causa telúrica; la causa diatésica ó constitucional; y la determinante, que comunmente es tangible; resulta, que para prescribir un tratamiento verdaderamente racional, es de todo punto indispensable satisfacer la totalidad de indicaciones causales ó de especificidad, que surgen de este *complexus* etiológico, ó sea conjunto de causas coexistentes, mútuamente coadyuvantes; empleando sucesivamente ó en alternacion, segun los casos, los agentes medicinales anti-periódicos; anti-diatésicos; así como los requeridos por las enfermedades constitucionales: dando la preferencia para principiar la medicacion, é insistiendo mas durante ella, en la administracion de aquel de ellos que sea el mejor específico relativo del miasma generador, cuya accion se note que es la mas ostensiblemente preponderante en la produccion del cuadro patológico que se pretende dominar. *(Continuará.)*

Observaciones Meteorológicas hechas en el Colegio del Estado.

DICIEMBRE DE 1875.

Dias	T. en el acto de la observac.	T. Máxima.	T. Mínima.	Presion. barómet.	Estado higr.	Lluvia. en mm.	Direccion del viento.	Vel. d. V. p. 1 s.	Estado del Cielo.
1	15°4	17°4	10°3	$0^{m}594$	0,715	0^{mm} 0	Variable.	1^{m} 12	Despejado.
2	16, 2	16, 9	9, 2	0, 594	0,777	0, 2	N E—S O	0, 54	Nimbus.
3	13, 9	17, 2	8, 6	0, 593	0,735	0, 3	id.	0, 82	Cirr. Nimb.
4	14, 8	17, 3	9, 0	0, 594	0,697	0, 0	N O—S E	0, 31	Despejado.
5	16, 0	17, 5	7, 3	0, 595	0,740	0, 0	N—S	0, 45	Nimbus.
6	14, 5	18, 0	8, 2	0, 593	0,808	0, 0	E—O	1, 15	Cirrus.
7	14, 7	17, 2	7, 8	0, 593	0,656	0, 0	N—S	0, 17	Despejado.
8	13, 6	16, 2	7, 0	0, 594	0,512	0, 0	N—S	0, 24	id.
9	13, 8	15, 3	6, 0	0, 593	0,543	0, 0	N E—S O	0, 31	Cirrus.
10	12, 5	14, 8	1, 0	0, 594	0,617	0, 0	S O—N E	0, 27	Despejado.
11	12, 0	15, 8	1, 1	0, 593	0,625	0, 0	id.	0, 53	id.
12	13, 4	15, 7	1, 3	0, 594	0,613	0, 0	S—N	0, 42	id.
13	13, 6	16, 3	2, 2	0, 595	0,714	0, 0	Variable.	1, 02	id.
14	11, 7	18, 5	2, 3	0, 594	0,656	0, 0	S E—N O	0, 17	id.
15	11, 0	16, 0	3, 4	0, 594	0,675	0, 0	S O—N E	0, 18	Nimb. Cirr.
16	11, 0	14, 3	7, 2	0, 595	0,651	0, 0	S O—N E	1, 14	Despejado.
17	10, 2	13, 3	8, 1	0, 595	0,642	0, 0	S—N	1, 23	id.
18	11, 0	14, 2	1, 0	0, 594	0,634	0, 0	N—S	0, 73	id.
19	11, 6	13, 2	5, 3	0, 595	0,645	0, 0	S O—N E	0, 51	id.
20	12, 0	15, 0	5, 1	0, 593	0,622	0, 0	Variable.	0, 66	Nimbus.
21	13, 2	16, 0	7, 3	0, 594	0,631	0, 0	,, ,,	,, ,,	id.
22	12, 8	16, 0	8, 0	0, 595	0,632	0, 0	S—N	2, 03	Despejado.
23	12, 3	16, 1	7, 0	0, 594	0,627	0, 0	N E—S O	0, 22	id.
24	11, 4	16, 2	6, 2	0, 594	0,641	0, 0	S E—N O	0, 35	id.
25	10, 2	16, 3	7, 2	0, 595	0,630	0, 0	id.	0, 17	Cirrus.
26	11, 0	16, 8	6, 4	0, 594	0,585	0, 0	O—E	0, 48	Despejado.
27	12, 8	15, 8	6, 4	0, 595	0,693	0, 0	S—N	1, 30	id.
28	11, 3	16, 8	5, 8	0, 595	0,681	0, 0	S E—N O	0, 18	id.
29	10, 0	16, 9	6, 0	0, 594	0,633	0, 0	id.	0, 22	id.
30	10, 8	15, 7	6, 0	0, 595	0,630	0, 0	S—N	0, 19	id.
31	9, 8	14, 8	5, 6	0, 594	0,641	0, 0	,, ,,	,, ,,	id.

Resúmen de las observaciones meteorológicas del año de 1875.

Temperatura media anual.	15,° 0
Presion media anual.	0^{m} 593
Estado higrométrico del aire, término medio.	0, 667
Lluvia, cantidad total de agua en el año.	0^{m} 8274
Los vientos reinantes en los meses de Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Noviembre y Diciembre.	S—N
En los meses de Junio, Julio, Agosto, Setiembre y Octubre.	NE—SO

NOTAS.—*Las observaciones fueron tomadas de los aparatos siguientes:*

Temperatura máxima. Termómetro de máxima de Negretti.—Temperatura mínima. Termómetro de mínima de Ruterfort.—Presion. Barómetros de Fortin, Gay-Lussac, Gran-cubeta y Trouessard.—Estado higrométrico. Psycrómetro de August.—Lluvia. Pluviómetro de Babinet.—Velocidad del viento. Anemómetro de Robinson.

Tomadas entre nueve y diez de la mañana.

Puebla, Enero de 1876.

Agustin Galindo.

ESTUDIO
SOBRE EL INFARTO PULMONAR.

El gran principio de los naturalistas de correlacion de principios y subordinacion de caractéres, en cuya virtud cada individualidad tiene lo que necesita, y nada mas de lo que necesita para ejercer sus funciones, con cuya extricta aplicacion Cuvier reconstruyó un mundo antidiluviano, es el mismo que ha servido de guia á los nosógrafos para el agrupamiento y clasificacion de las enfermedades. El espíritu filosófico de unos y la tendencia eminentemente práctica de otros, han colocado en oposicion á los nosógrafos, cuyo lema formulado por Pinel, era: "Dada una enfermedad, buscar su lugar en el cuadro nosológico," y á los empíricos, cuyo corifeo Guy Patin adoptó el opuesto. "Dada una enfermedad, cuál es el remedio que la cura." La cuestion especulativa, vista por el empirismo como mera gimnástica de la facultad generalizadora y de abstraccion, no es siempre sin objeto eminentemente práctico; y entre los nosógrafos y los empíricos, solo hay oposicion aparente por cuanto en el fondo todos, por diferentes caminos, van al mismo fin: *Buscar remedio á la enfermedad.* Parece en efecto sin importancia práctica, ocuparse de clasificar las enfermedades, se ve como inútil é ímprobo el trabajo de agruparlas por familias, tribus, especies, &c.; pero si no buscamos que la casualidad nos revele, como lo hizo en la infancia del arte, qué remedios convienen á las enfermedades, ¿cuál es el camino que tenemos para el avance de nuestra profesion? Solo la indolencia y la pereza pueden circunscribirse á la via empírica, via por completo explorada y que á nada provechoso podrá conducirnos ya: nos queda el camino de la verdadera filosofía, muy laborioso en verdad, pero seguro en sus resultados; campo donde esa propiedad encefálica llamada inteligencia, preciosa é inestimable que nos constituye el *homo sapiens* de Lineo, colocándonos muy alto en la escala zoológica, puede ejercitarse ámpliamente, elevando á prodigiosa altura al hombre y la sociedad.

No hablo de la filosofía escolástica de la edad media que se ejercitaba en elucubraciones, partos de acalorada imaginacion, que cual otro Icaro se remontaba en alas de la fantasía, hasta el cielo de la esencia de las cosas y forjaba en su gabinete sistemas de naturaleza á su capricho; sino la que siguiendo el camino que aconsejó Bacon y que tan fructuosamente comenzaron á recorrer Newton, Franklin, Lavoisier, y siguen desde entónces todos los ramos de nuestra profesion, edifica sobre los hechos todos que nos presenta la naturaleza, y cuyo conjunto forman la Historia: estudia prácticamente estos hechos cambiándolos y variándolos con el fin de buscar las relaciones que sisteman su filosofía, y de aquí deducir la regla invariable á que en su desarrollo se sujetan los mismos hechos, y cuyo conjunto forma la Legislacion. La clasificacion es la sinopsis de las relaciones de

los objetos que clasifica y de las reglas á que en su desenvolvimiento están sujetos; es por consiguiente la sinopsis de su filosofía y su legislacion.

Haciendo con los modificadores que nos circundan y de que á nuestro arbitrio podemos disponer, lo mismo que con los órganos en sus estados hígido y patológico, se palpa que el fin de la nosografía es la curacion, y curacion segura, no *per accidens* de las enfermedades.

Entre los afectos pulmonares se ha señalado por un miembro de la Academia de medicina de México, y se ha admitido por esta respetable asamblea, como entidad morbosa diferente de las que figuran en nuestro cuadro nosológico, el que se ha bautizado con el nombre de *infarto pulmonar*. Esta doctrina nos es conocida por la tésis de profesorado del Sr. Calderon, y solo por ella, por cuanto no nos ha sido posible en el tiempo de que hemos podido disponer, consultar la Gaceta médica en donde el Sr. Carmona y Valle que ha prohijado esta entidad, expone por sí mismo su doctrina. De los cuatro casos que analiza el Sr. Calderon en la expresada tésis, y de cuatro mas que ha visto el que tiene el honor de dirijir la palabra á esta Honorable Asamblea, resulta la descripcion general siguiente:

Un dolor pungitivo bajo una de las tetillas abre generalmente la escena; éste presenta todos los caractéres del dolor pleuro-pneumónico, se exacerba por la presion, la inspiracion, la tos, &c. A veces le precede un ligero calosfrío, ó simplemente una sensacion de frío, nunca el intenso calosfrío único de la pleuro-pneumonia, que la Escuela alemana llama pneumonia crupal y que, como el anotador de Niemeyer hace observar muy bien, mejor debiera llamarse fibrinosa, ni tampoco los calofríos medianos en intensidad y que se repiten de la pleuresía. Suceden, opresion, dispnea, tos húmeda, á la que acompañan esputos en que el moco está unido á sangre, ó sangre abundante mas ó ménos roja; no es por demas observar que son muy distintos de los de la bronquitis, en la cual la sangre forma estrías que el vulgo denomina rasgos, y de los rubiginosos de la pneumonia fibrinosa en que la sangre está perfectamente mezclada á moco; el calor aumenta, (sin poderlo precisar al termómetro) ha sido halitoso en los casos que yo he visto; el pulso adquiere plenitud y fuerza, sube á 115 y 120 por minuto, conserva su ritmo y regularidad; la respiracion aumenta en igual proporcion; el *facies* algo vultuoso, espresa la ansiedad y angustia; la orina escasa y roja; alguna constipacion. La percusion da oscuridad, nunca matitez, en una extension generalmente considerable del pulmon, siempre en el lado del dolor, á veces todo un costado es oscuro; la respiracion es débil y presenta estertores de distintos calibres, una sola vez he percibido en una extension corta, un estertor sub-crepitante que ha durado dos dias, para no volverse á presentar; las mas veces hay un soplo tubario suave en la raíz del pulmon, nunca lo he percibido con la fuerza y rudeza que en la pneumonia fibrinosa.—El incremento dura generalmente tres ó cuatro dias, entónces comienza el decrecimiento que á veces es muy corto y siempre de duracion variable; en el mayor número de casos, al tercero ó cuarto dia hubo una exacervacion, en que los síntomas adquirieron mayor intensidad, y el otro pulmon presentó los mismos signos físicos; y un caso he visto en que hubo una tercera invasion y terminó por la muerte.—El prognóstico de esta enfermedad es mas grave que el de la pneumonia crupal: de los cuatro casos de los Sres. Jimenez y Carmona, dos han terminado por la muerte, y yo ví morir uno de

los que he presenciado: en cambio juzgo que la therapéutica tiene mas accion en esta enfermedad que en la pneumonia crupal. En vista del cuadro que precede se pregunta cuál es la naturaleza y qué lugar debe ocupar esta enfermedad en el cuadro nosológico.

Estos casos se habian creido siempre variedades de pneumonia. (Inútil me parece repetir que con este nombre solo designaban antes, siguiendo á la Escuela francesa, la pneumonia fibrinosa) Se creyeron pneumonia anómala, y como dice el Sr. Carmona, era comun oír decir que en tal ó cual epidemia catarral dominaron las hemoptisis. Los Sres. Jimenez y Carmona niegan que la enfermedad que estudiamos sea una pneumonia, y se fundan en que no presenta estertor crepitante y esputos rubiginosos; le niegan la naturaleza flogística, dando por razon que en las sangrías que practicó el Sr. Carmona no se presentó costra flogística; y aunque á decir verdad, con la lectura de la tésis del Sr. Calderon, no se sabe su opinion acerca de su naturaleza, se comprende que no siendo de naturaleza flegmásica (aunque en otra parte de la tésis se dice que no es *francamente* inflamatoria,) ni pertenecer tampoco á la clase de las hemorragias con los caractéres generales que á dicha clase asigna Grissolle y su escuela, por haber calentura y el dolor pleurítico, formarian una entidad aparte que no podria colocarse, como en un principio dije, en las especies conocidas.

La pneumonia fibrinosa consiste esencialmente en la flogosis de las vesículas pulmonares; éstas vesículas, como mis compañeros que me escuchan saben perfectamente, son terminaciones de los mas pequeños bronquios, compuestas de una membrana sumamente fina, riquísima en la red capilar en que termina la arteria pulmonar que conduce la sangre á la hematosis; con toda flegmasía se verifica una exudacion sanguínea que sea por ruptura de capilares, sea por diapedesis, tiene lugar en toda la superficie interna de la mucosa de la vesícula, y como esta mucosa funciona activamente cuando hay inflamacion, los glóbulos de moco que se desprenden de la misma superficie en igual extension, se mezclan perfectamente con los de la sangre, lo que produce los esputos rubiginosos, que solo en esta enfermedad se producen, al ménos en mezcla perfecta, porque solo en ella hay las antedichas condiciones necesarias á su formacion.—El estertor sub-crepitante es formado de un conjunto de ruiditos iguales entre sí que se perciben distintos, y que con exactitud se ha comparado al que produce la sal molida arrojada al fuego: sea producido por el frotamiento del aire en la superficie interna de la vesícula, sea por burbujitas que el mismo aire forma en la mezcla de sangre y moco que la llena, este ruido exije para su formacion, que la flegmasía haya invadido dicha vesícula y es, lo mismo que lo esputos rubiginosos, propio de la pneumonia crupal y no se encuentra en ninguna otra enfermedad pulmonar. No se ha hecho autopsía de esta enfermedad, así es que solo por induccion se sabe cuáles pueden ser las lesiones pulmonares; desde luego podemos afirmar que aunque se presente un suave soplo en la raíz del pulmon, este no es producido por hepatisacion: esta lesion del pulmon es debida á que la flegmasia aumenta el espesor de las paredes vesiculares por la proliferacion celular, pierden por consiguiente esa facultad de plegarse cuando la comprime la atmósfera ó la mano, conservan su forma propia y dan al tacto la sensacion de granulaciones que recuerdan las granulaciones hepáticas. La hepatisacion es en consecuencia tan exclusiva y necesaria en la

pneumonia crupal como los esputos y el estertor. El pulmon no solo está constituido por vesículas, una gran masa fibrocelular intervesicular contribuye á su formacion; ¿por qué no creer que en esta enfermedad se inflame? Es casi seguro que así se verifique, y aun *á priori* se vé por lo expuesto, que esto no irá acompañado ni de estertor, ni de esputo, ni de hepatizacion, y que sí le corresponden perfectamente los signos físicos y síntomas racionales ya señalados. No se crea sin embargo que yo reasuma toda la enfermedad en una pneumonia intersticial, y muy al contrario, en el primer caso que observé en Tlaxcala, lo reduje todo á una apoplegía pulmonar, interpretando el eretismo cardio-vascular y nervioso por el *molimen hemorragicum* de Stahl, pero en el segundo caso me repugnó admitir que el calor que yo observaba fuera debido á aceleracion de combinaciones químicas, producido por solo el *molimen*, y tuve que creer en uno de esos *processus* que activan la *zoochimia;* y lo natural era creer por lo ántes dicho, en la pneumonia intersticial. Se me objetará que no puede ser una flegmasía, porque falta la costra inflamatoria: la pneumonia es la enfermedad que, despues del reumatismo, aumenta mas la sustancia espontáneamente coagulable de la sangre ó plasmina; pero las esperiencias de Andral y Gavarret, lo mismo que las de Becquerel y Rodier que nunca han visto bajar la perinosis de 6 en 1000, tuvieron por objeto la pneumonia crupal; la flegmasía de los otros tejidos, es un poco diferente de la mencionada; la del tejido celular produce ligera perinosis, la del tejido óseo ninguna: por otra parte, en alguna sangría ha visto el Sr. Carmona estrías de fibrina, lo que podria indicar una ligera perinosis. Esta discrasia de la sangre, atenta su variedad con los tejidos, permaneciendo uno mismo el proceso, es probable que como Virchow cree, tenga su orígen fuera de la sangre, en los tejidos flogosados y de donde pasaria al torrente circulatorio; podremos decir que algunos, como la membrana propia de las vesículas y las serosas flogosadas, producen mucha fibrina, y otros tejidos poca ó ninguna. La marcha es muy diferente de la que aun *á priori* se vé que debe tener la pneumonia intersticial; estas invasiones sucesivas (en *poussés* como dicen los franceses) no pertenecen á las flegmasías, y solo son propias de los *raptus hemorragíparos;* por él se explica ademas la sangre en abundancia en los esputos, la invasion de una tan gran superficie. La alianza del *raptus hemorragíparo* con la pneumonia intersticial, se observa comunmente en alcohólicos viejos y polisársicos; se explica perfectamente á esta altura en que vivimos por la discrasia y por la disminucion de presion atmosférica. El Sr. Carmona ha tratado muy bien la manera con que obra esta disminucion de presion atmosférica, para que yo me ocupe de ella.

De lo expuesto se deduce, que ni la ausencia de hepatizacion, ni la falta de estertor sub-crepitante, ni la de costra flogística, son razones suficientes para negar la naturaleza flegmásica á esta enfermedad; que la elevacion de temperatura superior á la de las *hyperémias* activas y hemorragias, el dolor pleurítico, los signos negativos de alguna fiebre esencial y de cualquiera otro proceso de los que entrañan calentura, son fundamentos suficientes para creer en una pneumonia intersticial. Como dije en un principio, no se reasume esta enfermedad en una pneumonia y una *hyperémia* en el pulmon, superior evidentemente á la que trae consigo toda flegmasía: un *raptus hemorragíparo* hácia esta víscera complica estos casos.

Paréceme conveniente prevenir la objecion que pudiera hacérseme á favor de la doctrina del Sr. Carmona; que esta combinacion precisamente que no está descrita en los libros clásicos con la marcha expuesta, es lo que llama una entidad morbosa diferente de las que se conocian. A lo cual se contesta, que los libros describen las enfermedades tipos, simples, y señalan como variedades los casos complicados; que la complicacion de aflujo sanguíneo superior á la *irritatio*, es muy comun en la práctica; que en buena lógica, á la combinacion de dos procesos morbosos conocidos, no se puede llamar una entidad morbosa diferente de las que figuran en los cuadros nosográficos, imponiéndole un nombre diferente del que llevan cada uno de los procesos componentes.

Para colocar al *infarto pulmonar* del Sr. Carmona en la clase mixta de *raptus hemorragíparo* al pulmon con pneumonia intersticial, es preciso que la necropsia nos ponga de manifiesto lo segundo, que con tanto fundamento creemos que existe; y respecto de lo primero, la sangre en gran cantidad en los esputos, la oscuridad del sonido y disminucion del murmullo respiratorio, que por la manera repentina con que aparece y los trastornos respiratorios que la acompañan, nos hacen ver por induccion que hay un engurgitamiento de los vasos, sin que podamos saber si se han formado algunos focos apopléticos; porque si bien esto es muy probable, no seria imposible, que la hemorragia hubiese tenido lugar solamente en la superficie de la vesícula pulmonar, por ruptura de los capilares ó por diapedesis.

El estado anatómico del pulmon que se llama infarto pulmonar, es comun en las afecciones orgánicas del corazon, que á veces se complican de *embolus* en alguna de las arterias carótidas ó sub-clavias. He presenciado tambien un infarto que con todo el aspecto de una fiebre esencial, revistió el carácter tifoídeo; como faltaban los caracteres de la fiebre tifoídea y *tifus feber*, remitia y estábamos entónces bajo la influencia de un génio epidémico remitente, yo lo interpreté como engendrado por esas causas generales de las constituciones médicas.

Indudablemente la idea de que el nombre no prejuzga la naturaleza de la enfermedad, indujo al Sr. Carmona á imponer á la que estudiamos el nombre de *Infarto*. Es quizá la palabra que mas significado ambiguo tiene en el lenguaje patológico y se puede decir que con ella se designa todo estado morboso de parenquima visceral, fuese simplemente *hyperémico*, *flogístico*, *neoplasmático*, *&c.*; aunque atenta su lexicología debia solamente aplicarse á lo último. Viene como el Sr. Calderon lo dice en su tésis, del verbo latino *farcio*, *facis*, *farcire*, que significa embutir, meter, llenar. En la época del humorismo se habló mucho de obstrucciones é infartos especialmente en el hígado, que es donde se ramifica la vena porta, que segun la escuela de Stahl es la puerta de los males. "*Vena portarum porta malorum*" decia un lema. Habia en esto la idea de humores que afluian á alguna víscera y que por su acritud perezosamente circulaban, se detenian, obstruian, infartaban.

Suponiendo por consiguiente que se tratase de un proceso morboso diferente de los que conocemos, y que como clases figuran en nuestra nosografía, al cual debiera imponérsele algun nombre, es extraño ver al Sr. Carmona ir á la escuela humoral á pedirle un nombre, que á mas de vago é indefinido expresa un producto muerto digamos, porque la palabra que expresa el estado de una víscera en

que algo, sea sangre, neoplasma, pus, &c. está embutido, metido ó la llena, nada dice ni de la manera con que esa víscera se nutre ó funciona, ni de la influencia que dicha víscera ejerce en la vitalidad general: repito, que es un nombre que expresa un producto muerto; yo hubiera creído que el Sr. Carmona y Valle, progresista en biología, hubiese buscado en la escuela órgano–vitalista, ora en su expresion célulo–morphológica, sea en la atrevida químico–dinámica moderna, una denominacion en armonía con la idea que sobre la naturaleza del proceso pulmonar se habia formado.

En resúmen. Respetando la opinion de los Sres. Jimenez y Carmona, creemos que la enfermedad denominada *infarto pulmonar*, se resuelve en una pneumonia intersticial, complicada de *raptus hemorragíparo* al pulmon; que no es por consiguiente un proceso morboso diferente de los que hasta aquí conocemos, ni una entidad morbosa diferente de la flegmasía y la hemorragia y á la cual deba asignársele un lugar aparte en el cuadro nosológico.

Para concluir, permítaseme una palabra sobre tratamiento. El frío, es un anti–flogístico directo, es un agente que combate el síntoma *calor*, disminuye el aflujo sanguíneo, que se verifica hácia el tejido, por la astriccion que opera en los tejidos, la que tiene por inmediato resultado la disminucion del calibre de los vasos, y por consecuencia la aceleracion de la circulacion en el tejido flogosado, combate por consiguiente el *tumor*, otro de los caracteres de la inflamacion. Es un sedante de la inervacion: disminuye la exitabilidad de los últimos elementos morphológicos, cuya propiedad exaltada en algunos puntos constituye el *irritatio*, causa primera de la flogosis; lo cual traducido en el lenguaje de esa escuela, que yo he llamado químico–dinámica, que se propone hacer desaparecer ese último ser ontológico, resto de aquel feticismo que invadió la medicina, como todos los ramos de la humana ciencia, y que se ha denominado fuerza vital, se expresaria diciendo, que el frío obrando sobre la inervacion, disminuiria la fuerza de desprendimiento que en toda la economía es la causa primera de que se verifiquen las combinaciones químicas, las cuales á su vez cambian en fuerzas vivas las de tension y se trasforman en lo que se ha llamado fluidos imponderables, ó en lo que se ha llamado trabajo mecánico; cuya fuerza de desprendimiento inherente al sistema nervioso, donde á su vez, es el resultado de combinaciones químicas, que constituyen la nutricion de dicho aparato, aumentada ó exagerada en algunos puntos seria el *irritatio* de los vitalistas. El frío ataca la inflamacion en sus síntomas y en su esencia; es por consiguiente como dije en un principio, un directo antiflogístico. Lo recomienda Niemeyer en la pneumonia fibrinosa; pero entre nosotros nadie que yo sepa, ha seguido su ejemplo por no luchar con las preocupaciones del vulgo que proscriben la agua fría en las enfermedades de pecho y cuando hay calentura. En la pneumonia yo tampoco lo he aplicado, sin embargo de que estoy convencido de que seria útil, pero en la enfermedad que nos ocupa, en donde no hay un proceso de marcha cíclica y casi necesaria, é importa mas obrar sobre la inervacion, porque su exaltacion ademas produce los *raptus hemorragíparos* que tienen mayor gravedad que la flegmasía, yo he aplicado el frío con algun éxito á la caja torácica.

Puebla, Julio 18 de 1874.

Plácido Diaz B.

CONTRIBUCION
AL ESTUDIO DE LA ERISIPELA.

Hay cierta clase de constituciones médicas que parecen imprimir un sello particular á las enfermedades porque se hacen sentir, y este carácter especial, parece tambien quedar inherente á las mismas aun despues de haber pasado aquella que vino á determinarlo; parece tambien que las distintas constituciones vienen siendo una expresion tácita de la naturaleza para demostrar al práctico las mil maneras de manifestarse una misma afeccion, revistiendo formas variadas, ó atacando órganos que ántes ni se sospechaba fuesen invadidos; hé aquí precisamente lo que constituye el génio particular de cada constitucion, y hé aquí tambien aún la variedad en el tratamiento, en una enfermedad desarrollada epidémicamente dos veces distintas; ó de otra manera, la razon por qué puesto en práctica el tratamiento usado en otra ocasion, se vé con disgusto, no producir los brillantes efectos que con el mismo se obtuvieron otra vez; y respecto de la enfermedad, verla asomar con aspecto diferente del que en otra vez se le vió aparecer.

Tal ha sucedido, señores, en la pequeña epidemia de erisipela, que desde fines de Abril del año próximo pasado, se ha venido observando, por lo ménos en el Hospital militar, único punto de donde he tomado los presentes apuntes, y que vienen á formar el pequeño trabajo que aunque incompleto por tenerlo que presentar ántes de que empiece la discusion que se ha suscitado con el mismo objeto, y cuya presentacion posterior pareceria extemporánea, tengo hoy el honor de presentar al juicio de la Sociedad.

***

La erisipela desde el mes que he dicho ántes, ha venido siendo varia en sus manifestaciones, y quizá por lo mismo, diversa en sus resultados: bien podria suceder que las causas que vienen á obrar para el desarrollo de una afeccion dada, vengan como es natural á imprimir un sello particular en los efectos que producen; y si de este modo no podemos explicar la separacion de una enfermedad del tipo con que se la conoce, creo entónces muy dificil podernos dar cuenta de esta clase de fenómenos, que la observacion diaria nos presenta; pero ántes de seguir adelante, comenzaré por describir uno de los individuos observados, para que sirva de tipo de los demas, y de esta manera, cansar menos la atencion de los que me escuchan.

Era un soldado perteneciente á la cuarta compañía del 8.° Batallon, de veintiocho á treinta años de edad, de buena constitucion y perteneciendo á nuestra raza indígena: el primer dia que ingresó al Hospital, presentaba lo siguiente: decúbito dorsal, un ligero tinte amarillento sobre su piel, sin ser ese tinte ictérico tan característico, aridez de la piel, reaccion mediana, 80 pulsaciones por minuto, lengua seca y cubierta por una ligera capa

blanquesina, sed bastante, alguna postracion y falta de apetito; hé aquí lo que pude notar, y cuyo estado me dijo el paciente hacia ocho dias que lo sufria. Creí por lo pronto que se trataba de una fiebre remitente, tan de moda en aquellos meses, y de conformidad con este diagnóstico, le prescribí un purgante salino, una bebida acídula y doce granos de sulfato de quinina para el siguiente dia en ayunas. Dieta.

Al dia siguiente que le ví por segunda vez, en nada habia cambiado el estado del dia anterior, y solo acusaba la pesadez de cabeza y el zumbido de oídos producido por la sal de quinina. Prescripcion: la misma dósis de sal de Pelletier, y una bebida atemperante.

Al tercer dia de su ingreso al Hospital y undécimo del principio de su mal, presentaba sobre el pómulo izquierdo una elevacion de la piel bastante notable, de un color trasparente, y existiendo dicha parte bastante edematosa sin sensacion particular; la reaccion habia subido á 90 pulsaciones por minuto, y por la noche se habia notado un ligero delirio. Prescripcion: enema purgante, pediluvio sinapisado, bebida atemperante y dieta.

El cuarto dia, el pómulo, el ojo correspondiente y parte de la frente estaban ya invadidos por aquella inflamacion, y sobre el límite de ella, se notaba una pequeña rubicundez y una elevacion de la piel mas notable; el pulso, como el dia anterior; infarto ganglionar, ninguno. Prescripcion: supresion de la enema y á la parte que padecia, pomada marcial de Velpeau.

El quinto dia, la mitad de la cara y cabeza estaban completamente invadidas por la afeccion erisipelatosa, y toda la superficie roja y con los caracteres especiales á la inflamacion de esta especie; el pulso á 90 por minuto; carencia de infarto ganglionar y postracion profunda. Prescripcion la del dia anterior.

Hasta el sesto dia la afeccion habia invadido toda la cara, cabeza y cuello; é inútil me parece hacer una descripcion del estado monstruoso del paciente, pues todos hemos visto el aspecto que presentan los enfermos de esta especie; simplemente me limitaré á hacer notar que el pulso permanecia igual al de los dias anteriores, y que el infarto ganglionar, sobre que se fija tanto Chomel y otros autores, considerándolo como el síntoma precursor de los exantemas, no apareció á pesar de la extension del mal.

La afeccion pareció quedar estacionaria durante tres dias, y despues comenzó la declinacion de la enfermedad; vino la descamacion y luego la convalecencia, hasta quedar el enfermo completamente restablecido, durando en perderse todo el cuadro de síntomas, un periodo de veinticuatro dias; tiempo en el cual el enfermo, completamente bueno, volvió al servicio militar.

Observacion segunda.—Otro soldado del mismo cuerpo que el anterior, entró al Hospital despues de estar cinco dias en su cuartel ya enfermo, y á su llegada al Establecimiento, presentaba lo siguiente: agitacion inmensa; reaccion, 90 pulsaciones por minuto; anorexia, sed viva, náuceas, ligera diarrea y cefalalgia poco intensa: cerca del conducto auditivo externo del lado izquierdo y parte del lóbulo de la misma oreja, existia una placa edematosa de cosa de dos centímetros de extension que formaba una elevacion de la piel, y de un color trasparente, como si bajo de la epidermis existiera algun líquido; por la presion, aquella coloracion desaparecia momentáneamente, para volver á reaparecer cuando aquella cesaba; en sus demas órganos no habia cosa especial que mencionar. Le

prescribí un purgante salino; pediluvio fuertemente sinapisado, y pomada de Velpeau á la placa que se presentaba; bebida acídula.

Al segundo dia los accidentes en nada habian disminuido; la placa edematosa permanecia la misma en caracteres y extension; y el estado general, lo mismo que ántes. El conducto auditivo estaba un poco rojo y un poco mas estrecho, por la inflamacion existente allí, que el del lado opuesto. Prescripcion: como el dia anterior, suprimiendo solo el purgante.

Al tercer dia encontré al enfermo con sus miembros contracturados, la cabeza echada hácia atras por la contractura que habian sufrido los músculos posteriores del cuello; desviacion de la vista, respiracion estertorosa, afonía y carencia completa de conocimiento; pulso pequeño, frecuente y latiendo 90 veces por minuto.—Con un cuadro de síntomas semejante, no vacilé en tratar la afeccion encefálica, como toda afeccion inflamatoria: calomel á dósis refractas al interior, vegigatorios á las estremidades inferiores y sus lavativas anti–espasmódicas. Nada de esto surtió, y el enfermo falleció en la mañana de ese mismo dia.

Tercera observacion.—Otro individuo del mismo Batallon, perteneciente á la cuarta compañía como los dos anteriores, al ingresar al Establecimiento presentaba simplemente una reaccion viva, 120 pulsaciones por minuto; sed ardiente, anorexia completa y postracion profunda: por el commemorativo supe que hacia tres dias estaba enfermo, y lo atribuia á un ligero enfriamiento, segun me manifestó: su calentura no sufria exacerbacion á ninguna hora, sino que habia sido siempre continua y sin que hubiera notado disminucion alguna en su mal. Creyendo ver en el padecimiento una fiebre tifoídea, busqué todo el cuadro sintomatológico de dicha afeccion, y no encontré un solo síntoma que correspondiera á mi pesquiza. Por lo pronto, y quedándome en observacion, prescribí un purgante salino, dieta y una bebida atemperante.

Al siguiente dia, todo lo mismo que el anterior; nada habia disminuido, y el enfermo se conservaba lo mismo. Le prescribí medio escrúpulo de sulfato de quinina y limonada sulfúrica. Por cuatro dias continuados, este tratamiento no produjo la menor modificacion en el estado del paciente, ni me ponia siquiera en via de diagnóstico: por la auscultacion, nada de particular; la esploracion del hígado, nada decia; y el enfermo no se quejaba mas que simplemente de su mal estar, y cada dia se marcaba mas y mas su profunda postracion.

Como era natural, la carencia de diagnóstico me ponia en la terrible condicion de combatir síntomas cuyo orígen era desconocido; y como era natural, el tratamiento que yo emplease, fuera cual fuera, debia ser incierto y vacilante. En este fatal estado permanecí doce dias sin poder aventajar nada, y el enfermo postrándose cada dia mas. Al duodécimo dia de observacion á distintas horas, y quince dias de padecimientos para el enfermo, buscando en su pulmon algo de particular, noté que la respiracion en el pulmon derecho, era débil y oscura; que habia una muy ligera matitez, pero sin ningun ruido anormal que me indicara padecimiento notable; nada de tos, esputacion limpia; pero este conjunto de síntomas me lo esplicaba por el mucho tiempo que habia estado en cama; y que las ligeras modificaciones que presentaban los órganos respiratorios, bien pudieran atribuirse á esas pequeñas congestiones hipostáticas tan frecuentes en casos semejantes; en consecuencia, queriendo

tratar, aunque malamente, aquel estado como si se tratara del primer grado de una neumonía, puse á mi enfermo un gran vegigatorio al pulmon derecho. Al dia siguiente se levantó la ámpula; y al establecerse la supuracion (cuarto dia de vegigatorio) con sorpresa mia ví cubierta toda la parte del tórax por una inmensa placa erisipelatosa con todos sus caracteres, faltando solo el infarto ganglionar. Desde ese momento traté la afeccion como tal, alimentando al enfermo y administrándole una medicacion exclusivamente tónica. Desde este instante tambien, el enfermo comenzó á restablecerse, la erisipela á disminuir y todo á marchar hácia un término feliz; durando en ver recobrada de una manera completa la salud de este individuo, un periodo de cuarenta y tres dias, al término del cual volvió en perfecto estado de salud, á sus fatigas militares.

* * *

La primera observacion que queda leida, la presento como el tipo con que se presentó el exantema en veintiocho enfermos que tuve bajo mi direccion, en los meses de Mayo, Junio, Julio y Agosto; de los cuales uno pertenecia al 15. ° cuerpo de Caballería, y los otros veintisiete al 8. ° Batallon; y de éstos, veinte á la 4. ª compañía.

Los tres primeros casos que se presentaron en los primeros dias de Mayo, llamaron muy poco mi atencion; pero á medida que el número de enfermos iba siendo mayor, como era natural, tuve que fijarme en el orígen del mal. Como se notará por lo que llevo dicho, el 8. ° Batallon se me presentaba como punto de mira para mis observaciones: me llamaba la atencion, que siendo un cuerpo que estaba en completo descanso y sin grandes fatigas, fuese el que estuviéra dando un número mayor de enfermos; era natural tambien suponer, que alguna causa particular venia determinando la afeccion que cada dia se me presentaba en mayor escala: ¿cuál era? hé aquí la gran cuestion que quedaba por resolver. Visité el cuartel del espresado Batallon, situado en el ex-convento del Cármen, y solo encontré las mejores condiciones higiénicas; aséo y buena ventilacion en las cuadras; buena alimentacion; y en el personal mismo de los soldados, una esmerada limpieza; por consiguiente nada pude averiguar que me diera una explicacion de la epidémia exantemática que se estaba desarrollando.

Preguntando entónces á algunos de los compañeros que se ocupan en la práctica civil, si tenian algunos casos de erisipela, su respuesta fué negativa.

Fijando mas mi atencion en el punto de donde brotaba el mal, noté que la 4. ª compañía era la tributaria de la enfermedad: volví á repetir mi visita al punto donde creía encontrar lo que con ánsia buscaba; pero aquella cuadra, situada en la planta baja del edificio, nada presentaba á mi inspeccion, si no eran las condiciones higiénicas mas esmeradas. Pero quiso la casualidad que al tratar con uno de los gefes de la division y manifestándole el estado epidémico que se iniciaba en ella, y que quizá se desarrollaria en los demas cuerpos, así como tambien la incertidumbre de averiguar su orígen, me manifestó que precisamente bajo esa cuadra existia una gran bóveda donde se habian hecho algunas inhumaciones, y que al querer efectuar no sé qué trabajo de albañilería, y querer formar en aquel lugar una pequeña escavacion, se habian encontrado en aquella bóveda cadáveres en descomposicion, y que inmediatamente se habia procedido á su violenta clausura. En el acto recomendé al gefe del

cuerpo se taparan herméticamente todas las grietas del pavimento, y que si los soldados era preciso que existieran allí, fuera lo ménos posible; todo se hizo conforme á mis indicaciones, y desde luego se notó la disminucion en el número de enfermos hasta perderse completamente.

¿Qué inferir de estos hechos? ¿Qué conclusion sacar? La consecuencia se desprende inmediatamente sin grande trabajo de la inteligencia.—Que la afeccion que tenia á mi vista no era mas que una expresion distinta, una manera diferente de revelarse al práctico un envenenamiento por el miasma animal; pero tambien sabemos bastante bien que los distintos miasmas que obran sobre el cuerpo humano, ejercen su accion sobre el estado general, y que las distintas enfermedades que despiertan, no son mas que sintomáticas de este ó aquel envenenamiento, teniendo su principal punto de partida en la constitucion misma del individuo afectado; por consiguiente la erisipela, en esta vez, puede considerarse como una enfermedad inflamatoria de naturaleza miasmática.

La segunda y tercera observaciones, impresionándome vivamente, trajeron á mi imaginacion las siguientes cuestiones: ¿pudo en el segundo caso que dejo referido, una placa erisipelatosa de tan pequeña extencion á la vista, producir accidentes cerebrales de tanta importancia, hasta producir la muerte? ¿Se desarrollaría la afeccion cerebral independientemente de la erisipela, y ella sola bastaría para interrumpir la marcha de aquella, y acabar por sí sola la vida del enfermo? ¿Los síntomas cerebrales serian acaso producto de una meningitis de naturaleza, por decirlo así, erisipelatosa? Difícil me parece la solucion de esta clase de cuestiones; sin embargo, confio que nacerá la luz que las ilumine sobradamente, de la discusion que muy pronto tendrá lugar en el seno de esta sociedad.

El tercer caso trae dispuesta esta otra cuestion, ¿La erisipela puede tomar asiento en el tejido muscular y no ser una afeccion esencialmente cutánea? ¿puede propagarse de dentro á fuera? La razon que me sugiere semejante cuestion, es el caso mencionado: la calentura por ninguno de sus síntomas perteneció á la clase de las fiebres que nos son conocidas; afeccion pulmonar, capaz de poderse diagnosticar, ninguna; pero luego que la vasta placa erisipelatosa hizo su salida, el enfermo, como dejo dicho, comenzó á mejorar notablemente hasta recobrar su perdida salud; y en este caso creo que la forma invasora de la enfermedad, atacaba tejidos profundos; razon por lo que hizo esperar de una manera tan prolongada, su salida al exterior.—He aquí mi manera de sentir sobre el caso en cuestion; pero sin persistir de una manera constante en mi idea, pues bien pudiera ser falsa y no tener el valor que yo le considero.

Para terminar diré que la forma biliosa y la forma adinámica, fueron las que mas predominaron; en cuanto á las variedades del exantema, en cuatro individuos solamente se vió la variedad flictemoide ó *bulosa*, y en un solo caso hubo tres recaidas, dependiendo probablemente de desarreglos especiales del individuo que no pude indagar.

El tratamiento fué en su mayoría al principio de la afeccion, evacuante, para seguir despues con una medicacion esencialmente tónica, y acomodándose á las circunstancias especiales de cada individuo en particular.

Como se vé no hago mas que la exposicion fiel de los hechos que se me presentaron: intencionalmente he querido alejarme de ese mundo de teorías y doctrinas con que varios autores han ador-

nado grandes artículos relativos á la afeccion que nos ocupa; porque muy pronto, en el seno de esta ilustrada sociedad, se verán puestas en juego esas mismas doctrinas y teorías, al discutirse los trabajos que han sido presentados, relativos á la enfermedad que nos ocupa: por la discusion sabremos qué doctrinas sean las que debemos aceptar, y cuáles tambien las que debemos repeler.

Puebla, Enero 15 de 1876.

A. Esparza.

UNA LOBELIA.

Al ocupar la atencion de vosotros desearia, por lo ménos, que fuese en algo de provecho. Carente de la instruccion necesaria, pero guiado por el ahínco de saber y de estudiar, emprendí el presente ensayo; me presumo que no se encuentran en él sino algunos malos datos para hacer la monografía de la planta de que me ocupo.

En los contornos de esta ciudad y en las márgenes del arroyuelo que la divide, crece un vegetal que el vulgo llama chilillo, denominacion que ha recibido tambien el *poligonum hidropiper;* el último tal vez por su sabor picante, y el anterior por la forma de su prefloracion.

El chilillo es un vegetal dicotiledóneo, tiene un olor desagradable y un sabor nauseabundo.

La cepa es truncada y sus fibras radicales son cilíndricas.

El tallo ó tallos que nacen de la cepa, son cilíndricos, verdes, lisos en su juventud y despues ligeramente estriados, morenos, con nudosidades semejantes á las cicatrices que dejan los ramos al desgajarse. Estas cicatrices se encuentran solo en la base del tallo, en los individuos jóvenes, y en toda su longitud cuando están bastante desarrollados. Al cortar trasversalmente el tallo, escurre un líquido lechoso.

Las hojas, que tienen un peciolo corto, son alternas, su ciclo es $^1/_3$, su direccion es oblícua con relacion al tallo, su figura es linear, por el contorno son serradas, siendo muy pequeños los dientes y estando muy separados entre sí; ligeramente vellosas. La nervadura media muy prominente en el envéz. La longitud de las hojas llega hasta 0,^{m} 150, y su anchura en la parte mas dilatada, es de 0,^{m} 01.

Los pedúnculos florales tienen una longitud igual á uno y medio la de la flor, son cilíndricos y toman la figura de una S, de tal manera que aproximan la flor al tallo.

Las flores son axilares, hermafroditas, gamopétalas, pedunculadas, irregulares, de 0,^{m} 03 de longitud, y de 0,^{m} 004 de diámetro; en la prefloracion tiene una forma cónica, formando una ligera curva en la extremidad. El color es rojo en casi toda ella, con excepcion de la parte cóncava de la curva que es de un amarillo canario. Todos sus verticilos se alternan.

El cáliz gamosépalo herbáceo, el tubo corto, semilenticular, y el limbo lleva cinco dientecillos; su color varía del verde al rojo oscuro ó morado.

La corola gamopétala irregular, se halla dividida á semejanza de las papilonáceas, con esta diferencia; el estandarte está dividido en dos partes, y las álas y la quilla forman una; las hendeduras no llegan sino hasta el primer tércio superior. Al avanzar el desarrollo de la flor, los órganos sexuales toman una consistencia rígida, se encorvan y rompen la corola en toda su longitud por la hendedura del supuesto estandarte, é igualmente se divide en tres partes la extremidad de la seccion en que pueden suponerse las álas y la quilla.

El tercer vertícilo se compone de cinco estambres sinfisandros que al completo desarrollo de la flor están divididos y distintos como los de su clase. La forma de los estilos es plana, como pertenecientes á una flor de corola monopétala; su color varia, primero son amarillos y despues pasan paulatinamente al rojo.

Las anteras son cinco soldadas, forman un tubo peludo algo encorvado, de color amarillo blanquecino, y despues moreno. El polen, es amarillo, pulverulento y ovoide.

El verticilo carpelar se compone de un pistilo, cuyo ovario es ínfero bilocular con dos trofospermos. El estilo es terminal, cilíndrico y caduco. El estígmato es bilobado. El disco es hipogínico y circular. El fruto es una cápsula bilocular que contiene un gran número de granos casi negros, aovados, pequeños, y cuyo embrion debe ser ortótropo. En conclusion, creo que puede decirse que el chilillo es una planta dicotiledónea gamopétala, inferovariada, de la familia de las campanuláceas y de la tribu de las lobeliaceas; y supuesto que es una planta de órganos sexuales aparentes, de flores hermafroditas de estambres distintos del pistilo y reunidos por las anteras, pertenece á la clase 19.ª, singenesia, y al órden monogamia, y los caracteres genéricos son de una lobelia. Pertenece á las caliciforas de De Candolle: á la familia de las fanerógamas, clase 32, órden 124 de Endlicher y á las labiadas de Tournefort.

Las lobeliaceas son muy comunes y no obstante, no he encontrado la que describo.

Puebla, Setiembre de 1875.

M. M. M.

Algunos apuntes

referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(Continua.)

La primera indicacion quedará debidamente llenada, administrando en la mayor parte de enfermedades agudas ó crónicas, los agentes anti-periódicos mas adaptables á sus diversas formas; de tal manera, que sus dósis y tiempo de empleo estén en razon directa de la intensidad ó gravedad de ellas; únicamente, que, deteniéndose siempre en el límite que para la continuacion de su prescripcion señala la consideracion de los funestos efectos á que dan lugar estos poderosos medica-

mentos, cuando son usados con poca circunspeccion, ó los que demarcan los casos por otra parte raros, como por ejemplo, algunos estados cerebrales que contra-indican completamente su uso.

Esta medicacion anti-periódica, base indispensable de casi todo tratamiento, por lo ménos en las zonas tropicales, y que ayudada de los agentes medicinales indicados por las enfermedades diatésicas y constitucionales en calidad de alternantes, es muchas veces abortiva ó casi abortiva, y si nó esto, por lo comun ventajosamente modificadora de numerosos estados patológicos aun muy graves; generalmente es benéfica, raras ocasiones inútil, y casi jamás nociva, cuando con cálculo clínico se saben elegir las sustancias medicinales mas adecuadas, asi como las vias exentas de inconvenientes para su administracion, y proporcionar las dósis y el tiempo de su reiteracion al estado de los individuos y á la forma de sus afecciones. En todo caso es, absolutamente indispensable no olvidar jamás un recurso utilísimo, que como sabemos, no solamente es un medio complementario de primera importancia en el tratamiento de los padecimientos que repiten tenazmente con periodicidad, sino á veces, verdaderemante heroico aun por sí solo para desarraigar los mas rebeldes: el cambio de clima, que como consta por una dilatada experiencia hasta en los estados en que casi se ha llegado á desesperar con fundamento de la vida de los pacientes, ha proporcionado á éstos ventajas realmente inmensas; porque si bien es cierto, que en todas partes hay *gemiasmas*, no menos lo es tambien, que su diversidad de energía, tal vez hasta la de su naturaleza en los múltiples lugares del globo, y la variacion tan graduada de intensidad de todas las demas causas modificadoras del organismo que incesantemente lo impresionan con su secundaria, pero sin embargo, poderosa influencia, hace que, muy frecuentemente mejore la condicion de los enfermos que emigran á otro punto que les sea mas apropiado, y aun no pocas veces que obtengan en él su perfecto y definitivo restablecimiento. Medio es este tanto mas relativamente fácil de adoptar en nuestra República, cuanto que lo excepcional de nuestra topografía, hace que á muy cortas distancias de un lugar dado, existan climas muy diversos.

Respecto de la segunda indicacion, hay que obedecerla prescribiendo aquellos medicamentos que por estar dotados de una afinidad electiva para con los órganos ó tejidos que principalmente sufren, son los mas poderosos modificadores de su vitalidad.

Finalmente, se cumplirá con la tercera de las indicaciones, tomando en cuenta la especificidad relativa que pueda determinar ó haya determinado la causa ocasional tangible ó intangible, cuando esta sea capaz de imprimir alguna; así como por la sustraccion ó aniquilamiento de ella ó de ellas, hasta donde sea posible, siempre que esté en nuestro arbitrio conseguirlo.

*
* *

PATOGENIA Y ETIOLOGIA

DE LA GENERALIDAD DE LAS ENFERMEDADES QUE HAN APARECIDO DURANTE LA CONSTITUCION MEDICA ESTACIONARIA REINANTE.

Puesto que todas las enfermedades dependientes de la constitucion médica actual, siguen una marcha intermitente ó remitente para poder establecer con exactitud su patogénia y etiología será conveniente que á la exposicion de entram-

bas cosas preceda la enumeracion de todas las causas que los autores clásicos señalan como esenciales y ocasionales de las afecciones periódicas, para que en virtud de este exámen, podamos designar cuáles de ellas son las que ejerciendo su funesta influencia en esta ciudad, producen los múltiples y mas ó ménos graves *processus* morbosos que diariamente se nos presentan en la práctica. En consecuencia, para proceder metódicamente manifestaré las soluciones respectivas que en el estado actual de la ciencia, han dado los autores mas ilustrados y competentes en la materia, á las cuestiones siguientes :

I. Cuál es la causa esencial de las enfermedades periódicas.

II. Cuáles son los focos de produccion de sus miasmas generadores.

III. Cuáles son las circunstancias que favorecen ó impiden su formacion y difusion.

IV. Cuáles las causas intra ó extra-individuales exclusivamente ocasionales, ó sea aquellas cuya accion únicamente se limita á favorecer la de estos miasmas sobre el organismo, ó bien á hacer á éste mas asequible á su influencia, y

V. Cuáles son por el contrario las condiciones que por oponerse á la accion del veneno periodógeno, ó por sustraer el organismo á su accion, puedan ser consideradas en calidad de profilácticas.

I. Cual es la causa esencial de las enfermedades periódicas.

Hasta ahora todos los asiduos y loables trabajos que se han emprendido para aislar el miasma ó veneno patogénico de las enfermedades periódicas, han sido enteramente infructuosos. Pero si bien actualmente ningun clínico puede dudar de su existencia, mucho es lo que entre sí discrepan las opiniones de los diversos autores desde el momento en que se trata de determinar cuál es su naturaleza.

Algunos hay que suponen que los miasmas periodógenos están constituidos por un agente material, otros por un agente inmaterial, ó mas propiamente hablando, semi-inmaterial, otros varios creen que la causa patogénica de las afecciones intermitentes, reside en gases ó vapores que se forman en la superficie de la tierra ó en las capas subyacentes en ciertas circunstancias, ó bien en partículas muy tenues procedentes de *detritus* vegetales en estado de putrefaccion. Algunos que en la potencia vegetativa del suelo, no pocos opinan que son una clase de fermentos, y hay quienes con bastante fundamento suponen que consisten en proto-organismos susceptibles de reproduccion en el interior de la economía.

En cuanto á la naturaleza de la accion que ejercen estos miasmas sobre el organismo, tambien existe como es consiguiente suma divergencia de opiniones entre los principales representantes de la ciencia. Segun unos, solamente obrarian de una manera mecánica, segun otros, por accion química, segun otros terceros, su accion seria dinámica, y finalmente, varios creen que posible es que influyan de todas estas maneras á la vez.

Si en una cuestion tan oscura, y no por presuncion de suficiencia, sino únicamente en virtud de la libertad del pensamiento, nos es permitido expresar nuestra tan insignificante opinion, diriamos, que de las diferentes hipótesis que se han formado con respecto á la naturaleza de los miasmas y la de su accion, optamos por la que los supone proto-organismos animados, vehículos materiales de fuerzas residentes en un veneno de que estén dotados, el cual, ó por accion química, ó por accion dinámica, que tal vez en último análisis no sea sino un modo de ser de la

accion química, como tal vez tambien ésta, como ahora se cree por algunos, no sea mas que una manera igualmente distinta de ser de una accion física general, ó sea de la ley absoluta de la atraccion universal, sea el que desordena la fuerza vital. Tal hipótesis parece la mas aceptable de todas, porque á no dudarlo, es la que por explicar mejor los fenómenos que producen estos miasmas sobre el sistema, satisface mas á la razon.

En cuanto á la manera de obrar de este agente periodógeno sobre la economía, lo mas creible es, que lo mismo que todos los venenos tiene una accion tan general, que ninguna parte del cuerpo puede quedar sustraida á su influencia fatal; nada mas, que lo mismo tambien que todos, tiene este veneno sus afinidades mayores por tal ó cual órgano, por tal ó cual tejido, á que en consecuencia atacará primero que á otros, pero que en todo caso, de la misma manera que sus congéneres, su última accion sobre el sistema nervioso, es excitar unas partes de él, disminuir la accion de otras, á veces hasta paralizarlas ó extinguirlas temporal ó definitivamente, ó bien otras ocasiones, desordenar la sinérgia funcional á causa del desequilibrio á que da lugar la exaltacion de unas acciones vitales, coexistiendo con la depresion de otras, en los casos en que, ambas tienen que concurrir en determinada proporcion á la produccion de los actos fisiológicos; ó bien , en fin, y acaso sea lo mas probable de todo, que su único modo de obrar, sea deprimir las funciones de algunos plexus nerviosos, y que la exaltacion de otros no dependa de una accion directa, que el veneno telúrico ejerciera sobre ellos, sino de que tal vez los nervios de una parte dada, del sistema, que funcionando normalmente, sirven de moderadores de la accion de otros, al ser mas ó ménos paralizados por algun agente tóxico, permiten la exageracion funcional á que ántes se oponian de una manera directa, aconteciendo segun esto en muchas partes de la economía, lo que en el corazon, cuando por cualquiera causa el nervio que sirve de freno, impidiendo la velocidad de sus movimientos, llega á estar mas ó ménos carente de accion, en cuyo caso no se debe creer que la exageracion de sus movimientos depende de la exitacion de los plexus encargados de verificarlos, sino precisamente de la parálisis mas ó ménos completa de los que le son antagonistas. En suma, producir trastornos de sensacion, de funcion y de estructura por excitacion, perversion ó parálisis de la accion nerviosa; tal es el último resultado que la fuerza del veneno telúrico, á semejanza de todas los fuerzas nosogénicas, es susceptible de producir aunque en un órden de sucesion especial para él, como especial es tambien el que es peculiar á la accion de cada una de ellas.

Que en la causa productora de las afecciones periódicas, debe haber algo material, es indudable, porque aun los mismos que no ven y con razon, en los agentes patogénicos, mas que fuerzas que al ejercer su accion sobre la fuerza vital, trastornan la direccion normal de ésta, produciendo así las enfermedades, que en último resultado y como se ha dicho con exactitud, no son, sino alteraciones dinámicas de la fuerza vital; tienen que conceder, dominados por la potencia irresistible de los hechos, que, las expresadas fuerzas patogénicas no pueden ser una cosa abstracta, sino que debe haber *algo* que les sirva de vehículo, que ese *algo* tiene que ser mas ó ménos pero siempre material, puesto que es capaz de producir movimientos patológicos intermitentes ó remitentes, á veces indefinidamente; puesto tambien que es susceptible de

procrearse dentro del organismo y de determinar infecciones y contagio; por lo ménos, cuando proviene de ciertas afecciones morbosas, porque, para que una fuerza fluídica pudiera dar ocasion en el interior de la economía á fenómenos intermitentes ó remitentes, habria que suponer en el primer caso, que en un momento dado, esta fuerza era activa y que en otro cesaba de serlo; y en el segundo, que en un momento dado tambien y con regularidad casi matemática, aumentaba su intensidad y que en otro disminuia; así como, para creer que podia continuar obrando indefinidamente, habria que admitir que dichas fuerzas tenian el poder de causar un movimiento contínuo, á no ser que se pretendiera explicar estos fenómenos diciendo que las primeras manifestaciones morbosas eran efecto de la fuerza patogénica, y que las subsecuentes lo eran del trastorno en el modo de ser, que para de una vez, ella habia ocasionado en las funciones del organismo, y en virtud del cual, aun despues de agotada la accion de la fuerza productora, continuaba éste presentando algunas veces con periodicidad fenómenos patológicos, temporal ó indefinidamente. Pero para demostrar la falsedad de esta teoría, basta la consideracion de que estas afecciones pueden desaparecer completamente por algun tiempo para reaparecer despues, cosa que no podia suceder en el caso de que la causa nosogénica fuera exclusivamente una fuerza fluídica independiente de toda materia; porque para que se verificara lo contrario, se habria menester, ó que una nueva causa de la misma naturaleza que la que le antecedió, volviera á obrar sobre el mismo individuo, ó que la que habia producido la primera afeccion, hubiera permanecido en estado latente dentro de la economía; hipótesis ambas igualmente inadmisibles, en razon á que, por una parte es posible siquiera algunas veces demostrar la no intervencion de una nueva causa, y por la otra, que no se concibe que una fuerza nosogénica, en la que nada hubiera de material, pudiera quedar por algun tiempo en el interior del organismo en estado latente, por ser de todo punto inaceptable que su accion inmediata no se hiciera desde luego sentir ni se continuara sintiendo durante todo el tiempo que no se hubiera extinguido totalmente su poder.

Finalmente, y como ántes se ha dicho ya, el hecho de ser varios de los miasmas telúricos infecciosos y contagiosos y susceptibles de reproducirse, al mismo tiempo que prueba perentoriamente que la causa patogénica de las afecciones periódicas, no es una fuerza fluídica abstracta, desprendida de toda materia, sino que debe haber una que le sirva de indispensable vehículo, prueba tambien que este vehículo es animado, por cuanto que, si fuera una fuerza aislada de la materia ó si fuera una causa material pero inanimada, no tendria absolutamente explicacion, que al difundirse este veneno ó *gemiasma* en la atmósfera, y al trasmitirse de individuo á individuo, por contagio, no diera por indefectible resultado tal difusion y trasmision, la extincion ó por lo ménos la diminucion de su potencia morbífica. De manera que puesto que los miasmas periodógenos, son susceptibles de poder quedar por mas ó menos tiempo dentro del organismo en estado latente, puesto que lo son tambien de diseminarse en la atmósfera, de trasmitirse por infeccion ó por contagio, sin ningun detrimento de su potencia patogénica, y puesto en fin, que son capaces de reproducirse, hay que aceptar que tales miasmas son materiales y que son animados, porque aun cuando se apelara á explicar algunos de estos fenómenos por efecto de fermen-

tacion, ya hemos dicho ántes, que este acto mismo de la fermentacion, implica la existencia de seres dotados de animacion. Bastan por lo mismo estas últimas consideraciones, para no admitir absolutamente por sí solas, como causa esencial de la *malaria*, á las partículas que se desprenden de los *detritus* vegetales muertos y en estado de putrefaccion.

En contraposicion, la teoría de los gérmenes animados, se nos presenta con todas las condiciones de una hipótesis racional. En una ocasion aun se creyó que se habia conseguido su demostracion. Efectivamente, en la excelente memoria escrita por Lion Colin y titulada: "*Considerations générales sur l'étiologie des fievres intermittentes*," bajo el encabezamiento de "Hypothése des germes animés," se lee lo siguiente: "En estos últimos años, un médico americano, Salisbury, despues de investigaciones análogas á las que fueron hechas en Francia por M. Lemaire, ha publicado una memoria segun la cual resultaria ya demostrada la naturaleza animada del gérmen de las fiebres intermitentes."

"El autor establece la existencia en la superficie del suelo de ciertos países pantanosos del Ohio, de pequeñas celdillas oblongas muy análogas á las celdillas de una álga del género *Palmella*, y ha observado que estos *sporos* no se encuentran en la atmósfera, mas que durante la noche, que no se elevan mas que á una cierta altura (35 á 100 pies) arriba del suelo, y, cosa importante, que se encuentran estas celdillas en la expectoracion de los febricitantes; y que se ha comprobado su eliminacion por las vias urinarias."

"A estos hechos ya tan comprobantes en apariencia, agrega Salisbury la relacion de una prueba experimental, que fué la siguiente: colocó sobre el ante-pecho de una ventana, una poca de tierra traída de las praderas en cuestion, se dejó tal ventana abierta durante la noche, y al cabo de doce dias se dasarrollaron fiebres tercianas bien caracterizadas en los jóvenes que habitaban la pieza ventilada por esta ventana, no obstante que esto acontecia en un distrito salubre, cinco millas distante de todo país pantanoso."

"En una publicacion muy reciente se encuentran numerosos hechos en apoyo del descubrimiento de Salisbury, que da á estos *spórulos* un nombre perfectamente en relacion con la influencia morbífica que se les reconoce, el nombre de *Gemiasma;* y notemos bien que estos *spórulos* han sido encontrados, no solamente en las localidades pantanosas, sino aun en la superficie de las tierras incultas de ciertos distritos, en donde se producen las fiebres; lo cual parece aun aumentar la realidad de la potencia febrígena de esta vegetacion. Se pretende aun que en los pantanos pontinos y en los de Ostie, se hizo recientemente un descubrimiento análogo."

"Sin embargo, por nuestra parte confesamos que el exámen completo de estas observaciones, nos deja la mayor duda acerca del valor de las conclusiones del autor."

"Concedemos á Salisbury la realidad de la existencia de los *spórulos* de las *Palmellas* en las tierras que ha examinado, mas aún, la existencia tambien de *spórulos* análogos en los esputos y en las orinas de los febricitantes; pero de esto, á la prueba de una accion patogénica de estos cuerpos organizados, hay una gran distancia."

"Desde luego ¿cuál es el país situado á cinco millas de una zona pantanosa, en el cual se pudiera acostarse impunemente con las ventanas abiertas, durante doce noches consecutivas? A semejante distancia de ciertos focos paludianos, aun de

los climas templados, basta ménos tiempo para sufrir la accion del miasma, exponiéndose de esta manera á él en el momento en que se encuentra en su máximum de energía."

"Pero quiero todavía admitir que los dos individuos de la experiencia, hayan sido realmente intoxicados por la tierra colocada sobre el ante-pecho de la ventana, ¿probaría esto que la intoxicacion hubiera sido debida á los *spórulos* de *Palmellas*, contenidos en esta tierra y no á la tierra misma? Lo que me inspira esta duda es, que, en las praderas mismas donde recogia estos gérmenes, Salisbury les atribuye un modo de accion que me hace creer que no son ellos los que causan la fiebre; seria por lo mismo necesario buscar la causa, cerca, pero fuera de ellos."

"En efecto, el autor se apoya con instancia sobre la circunstancia de una sensacion particular y muy penosa de sequedad y de constriccion en la boca, garganta y laringe, sensacion que él mismo habia experimentado, cuando durante sus investigaciones habia inspirado partículas emanadas de estas plantas, segun él, febrígenas; esta sensacion se volvia quemante, no tardaba en estenderse á la mucosa brónquica, de lo cual resultaba una necesidad perpetua de deglucion y expectoracion rica en celdillas de *Palmellas*: "*Mientras no se verificaba la deglucion, las paredes faríngeas adherian entre sí, y dejaban de estar lubrificadas por su secrecion normal casi enteramente suspendida. Existia ademas una necesidad constante de tragar, de toser ó de escupir, sin que nada de esto modificara en bien ó en mal la sensacion de sequedad y de constriccion febril de la faringe. Esta sensibilidad bien pronto se estendia hasta los brónquios y á los pulmones, cuya mucosa se volvia seca, quemante y parecia el sitio de una constriccion anormal, con sensacion de congestion y de un dolor enervante. Cuando me separé de los pantanos, estos síntomas del todo particulares, duraron aun dos horas ántes de desaparecer completamente.*"

"Necesario es confesar que en ningun país pantanoso se ha notado jamás que una sensacion semejante señalara la penetracion del veneno palustre; aun en aquellos á quienes debia matar por la intensidad de su accion, el miasma penetró desapercibido, y cosa notable, el autor mismo que durante sus detenidas y largas observaciones, habia en cada una de ellas experimentado estas sensaciones particulares, á cuyo conjunto denominó *fiebre local*, no nos dice absolutamente que hubiese sido atacado despues de síntomas generales de la intoxicacion."

"Es evidente, aquí, como para otras muchas afecciones, la doctrina del orígen parasitario de las enfermedades, se presenta á primera vista con las seducciones de la prueba evidente y clara, sustituida á todas las banalidades oscuras de la patogénia de las enfermedades infecciosas."

"¿No aún se ha tratado de referir todas las manifestaciones de la intoxicacion palustre á las consecuencias puras y simples de la penetracion en el organismo de fermentos animados, que por la regularidad de sus reproducciones sucesivas, darian por fin la clave de la periodicidad febril; y que además, por su accion destructora sobre las hemátias, subministraria igualmente la razon de la anemia palustre? Semejante doctrina tendria naturalmente por consecuencia, la identidad de los medios que habria que oponer al gérmen de la fiebre, cuando se encontrara en la superficie del suelo que cuando hubiese penetrado en el torrente circulatorio, y un método único, parasiticida, bastaria para llenar las indicaciones terapéuticas y profilácticas."

"Desgraciadamente fácil es notar cuantas pruebas faltan para establecer la realidad de una concepcion sintética tan completa así de la *malaria* en su desarrollo y en sus efectos."

Efectivamente, la demostracion de estos hechos á *posteriori*, no ha sido posible todavía, acaso se hará esperar bastante tiempo, pero, en todo caso, las pruebas á *priori* que existen actualmente, tienen una grande significacion. A las que hemos aducido anteriormente, refiriéndonos á los miasmas en general, cabe agregar aun otra, ora que nos ocupamos de los miasmas palustres ó telúricos en particular y es, la que nos suministran las condiciones, que si bien no son indispensables para la produccion de la *malaria*, sí, por lo ménos, ejercen una influencia muy poderosa respecto del aumento del miasma generador de las afecciones periódicas y respecto tambien de la intensidad de su accion : la fertilidad de las tierras, su potencia de *produccion*. Es indudable que á medida que una tierra es mas fértil, son tambien mas abundantes en ella las afecciones periódicas, hasta el grado que, las observaciones etiológicas nos autorizan para establecer la proposicion siguiente : El número y la gravedad de las afecciones periódicas, está en razon directa de la fertilidad de la superficie terrestre. Todas las circunstancias que como el calor, la humedad, &c. favorecen la germinacion, son tambien eminentemente propicias al desarrollo de los miasmas telúricos ; y por el contrario, todas las causas que como una temperatura muy baja, las nieves &c., son desfavorables para la germinacion, lo son igualmente para la multiplicacion del miasma periodógeno. Acaso la influencia patogénica que el mismo Dr. Lion Colin, atribuye á la potencia germinativa de la tierra, mas bien que á esta causa, deba atribuirse á su efecto, esto es, á los gérmenes microscópicos que desarrolla en número infinitamente mayor, cuando no se la utiliza en favor de otro género de producciones. ¡ Cuántos millares de millares de estos gérmenes y plantas microscópicas estarán contenidos en cada centímetro cúbico de los gases encerrados entre las masas de tierra á que el autor que acabamos de citar, supone dotada de una accion tan nociva sobre la economía ! Por mucho que discrepen todos los etiologistas acerca de cuáles sean los focos generadores principales de los miasmas que engendran las enfermedades periódicas, las opiniones mas divergentes vienen á confluir á un mismo punto, aceptando como *conditio sine qua non*, para la produccion de la *malaria*, una causa sola : la tierra. Es cierto que aun en alta mar, á gran distancia de ésta, y aun en las zonas glaciales, se pueden manifestar enfermedades periódicas ; pero en primer lugar son ménos intensas, y en segundo, que no se sabe con certidumbre hasta dónde las corrientes atmosféricas sean capaces de arrastrar á los miasmas, y hasta cuál distancia y á qué temperatura pueda extinguirse en ellos la potencia morbífica. Poderosas razones hay para creer que los límites que se han establecido respecto de entrambas cosas, deben tener mucho de arbitrario. Pero si bien en la atmósfera marítima y en la de las regiones de las nieves perpétuas, existen miasmas de los impropiamente denominados palustres, evidente es que su actividad es inconcusamente menor que la de los que se encuentran en las capas atmosféricas mas inmediatas á la tierra firme. Por eso la inocuidad relativa que gozan las tripulaciones en los buques que permanecen distantes de las costas, por eso la mejoría absoluta ó relativa que experimentan en su estado, aun fatal, algunos

individuos que afectados de enfermedades que como la tuberculosis pulmonal, está tan inmediatamente bajo la dependencia de la acciou de los miasmas telúricos, pasan á permanecer por bastante tiempo en las zonas glaciales. Graves, el sábio clínico irlandés, inconsciente respecto de la causa, sabia no obstante utilizar debidamente sus efectos, recomendando á sus clientes afectados de tubérculos, que emigraran á las regiones mas frias.

En resúmen, tierra, humedad y calor se ha menester para la germinacion, tierra, humedad y calor son necesarios para el desarrollo de la *malaria*. Mejor calidad de tierra, mayor humedad y una temperatura mas elevada, producen, como es consiguiente, una vegetacion mas exuberante y las mismas condiciones un miasma mas enérgico. En contraposicion, todas las causas que deprimen ó extinguen la vitalidad vegetal, atenúan y aun hacen desaparecer del todo el veneno generador de las afecciones periódicas.

Por otra parte, el no ser, como probablemente no lo son, por lo ménos exclusivamente, los *spórulos* de las *palmellas* descubiertas por Salisbury, la causa esencial de las enfermedades periódicas, nada prueba en contra de la hipótesis de los gérmenes animados; es un hecho negativo y no mas, que acaso este mismo inteligente observador, compensará mas tarde por otro ú otros positivos que vengan á disipar todas las dudas á que este miasma misterioso da lugar, mostrándonos el único ó algunos de los varios gérmenes animados que tan tenaz y poderosamente destruyen la salud y extinguen la vida del hombre.

Pero en último caso, sea cual fuere su naturaleza, todos unánimemente admiten, que animada ó inanimada, material ó fluídica, hay una causa invisible, impalpable, imponderable, que hasta ahora por estremada sutileza ó por su tamaño infinitamente pequeño, ha escapado á toda esploracion y á todo análisis, frustrando completamente las investigaciones de los físicos, de los mirógrafos, de los químicos y en general de todos los que han pretendido examinar de una manera directa, esas partículas misteriosas, ó ese no sabemos qué, á que convencionalmente se ha dado el nombre de miasmas. Pero si bien la demostracion directa de ellos, no ha sido hasta ahora posible, si el prisma del espectroscópio no ha revelado su presencia, si las lentes del microscopio han sido impotentes para hacerlos visibles, si los reactivos de la química nada han podido aclarar respecto de la naturaleza de ellos, en cambio, los clínicos que fueron los primeros en conocer su existencia, lo han sido tambien en sorprender muchos de los secretos de sus principales propiedades, de manera, que si bien es cierto que no han patentizado la causa, por lo ménos han sabido conocer no pocos de sus efectos. Ninguno de ellos ha visto estos miasmas, todos ignoran lo que en realidad sean, y sin embargo, saben, y estas son otras tantas verdades adquiridas para la ciencia, que estos miasmas son mas pesados que el aire atmosférico; que por lo mismo se acumulan en mayor cantidad en las partes mas bajas de la superficie de los terrenos; que tienen su máximum de actividad en las horas en que el sol se pone; esto es, cuando los vapores que rarificados y dispersados por el calor del dia, se condensan y precipitan hácia la superficie terrestre; que su esfera de actividad varía mucho segun los climas, las topografías, el estado de calma ó de agitacion de las corrientes de aire, su temperatura é hygrometría; que en los países templados y cuando la atmósfera está tranquila, pueden estas emana-

ciones ascender á cuatrocientos ó quinientos metros de elevacion, mientras que su propagacion en la direccion horizontal, se limita, segun algunos, á doscientos metros, y segun otros hasta tres mil, y tal vez aun á algo mas; y últimamente, que pueden ejercer sobre el individuo que se expone á su influencia, una accion que varía desde el ligero malestar, hasta la muerte súbita.

Respecto de todos los demas puntos referentes á la etiología de las afecciones periódicas, se encuentran sábiamente tratadas en la memoria original del Dr. Lion Colin ántes citada, que su luminosa doctrina será la que en gran parte adoptaremos para la resolucion de las cuestiones etiológicas que nos falta tratar, trascribiéndolas testual aunque algo compendiadamente. *(Continuará.)*

SIFILIS.

PARTE PATOLÓGICA.

Habiéndome ocupado anteriormente de la parte histórica de la enfermedad, me parece natural considerarla bajo el punto de vista patológico.

Al tocar una materia tan delicada, me encuentro muy inferior; pero mi empeño excitará seguramente la indulgencia.

La sífilis, es una enfermedad constitucional contagiosa, trasmisible por la aproximacion sexual ó por la herencia, y caracterizada por una irritacion local, específica, de los órganos genitales y por fenómenos consecutivos de forma y asiento diferentes, sucesivos ó simultáneos, cuya evolucion natural, es regular y determinada.

Las manifestaciones morbosas que nos indican esta enfermedad, son tan variadas, que bien puede decirse que un sifilítico, está expuesto á contraer la mayor parte de las entidades que se registran en los anales de la ciencia.

La patogénia de la enfermedad, haciéndose por grados, ha sido necesario hacer algunas divisiones que es lo que constituye las clasificaciones.

Numerosas han sido, y si el cuadro que me he trazado no permite manifestarlas todas, recorreré brevemente las principales que se han hecho.

El Sifilógrafo por excelencia, M. Ricord, al establecer su clasificacion, tomó por primera base el carácter cronológico de los síntomas, y los dividió en primitivos, secundarios y terciarios. Los distinguia tambien segun su trasmisibilidad y segun la persistencia ó no del virus en los accidentes. Para él, el síntoma primitivo es contagioso, y encierra el principio virulento; el secundario, aunque conservándose el gérmen morbífico en la economía, no es contagioso pero si hereditario; por último, el terciario, no es ni contagioso ni heriditario, y el virus se encuentra ya muy modificado.

Esta clasificacion parece tener el inconveniente de secuestrar el accidente terciario de la enfermedad, considerándolo ni trasmisible ni virulento, caracteres de primer valor en los síntomas de la entidad que nos ocupa.

De esta manera ha abierto ancho campo á los anti-mercurialistas, para que le nieguen el carácter sifilítico de los acci-

dentes terciarios, y considerar estos como consecuencias fatalmente necesarias de la hidrargirosis.

Por otra parte, no es muy exacto que los dos órdenes de accidentes sean diversos por el solo hecho que los secundarios son inoculables y no los terciarios, para esto seria preciso que se pudiera asegurar que el contagio es imposible, y sobre este punto creo que no hay una desicion absoluta.

La misma vacilacion se observa respecto á la trasmisibilidad por herencia, y si en algo puede servir mi práctica mesquina, diré que en el Hospital de San Pedro he tenido ocasion de observar dos casos, en que mugeres atacadas de accidentes primitivos han dado á luz hijos en el mejor estado de salud, y si bien es cierto que las manifestaciones de la sífilis hereditaria no siempre tienen lugar en los primeros dias que siguen al nacimiento, tambien lo es, que su ausencia coincidiendo con una buena constitucion actual, establece presunciones muy fundadas para creer que no hay infeccion.

Por el contrario, he visto una muger atacada de síflis constitucional, parir un hijo que presentaba accidentes terciarios, lo que probando la trasmisibilidad de estos, invalidaria la opinion de que en los accidentes constitucionales no hay trasmision ni gérmen morbífico.

La clasificacion de Baerensprung, está basada sobre las lesiones anatómicas; considera como accidentes secundarios, aquellos que solo interesan la capa superficial del córion, tales son la sifilides maculosa y pustulosa. Persistiendo estas, determinan la hipertrofia de las papilas y sobrevienen la sifilides papulosas, los condilomas &c. En fin, coloca en esta clase de accidentes, las ulceraciones condilomatosas, que residiendo sobre el cuerpo papilar, se extienden en superficie y profundidad, dejando despues de su curacion cicatrices que desaparecen con el tiempo.

Los accidentes terciarios son aquellos que atacan el córion mismo de los tejidos sub-cutáneo y sub-mucoso, producen un exudado gelatinoso que se generaliza, dando lugar á ulceraciones, verdaderas pérdidas de sustancia, que dejan cicatrices estrelladas é indelebles.

Los anti-mercurialistas en su clasificacion, segregan los accidentes terciarios, les niegan todo carácter sifilítico, atribuyéndolos al uso del mercurio. Esta conclusion la deducen de la semejanza que existe entre los síntomas de la intoxicacion mercurial, y los accidentes constitucionales.

Dicen, y Baerensprung se adhiere en parte á su opinion, que el mercurio no cura la síflis, y si se nota una disminucion en los síntomas, es debido, á que predominándo la hidrargirosis, la sífilis permanece al estado latente; pero que mas tarde se manifiesta tanto mas terrible, cuanto que la intoxicacion mercurial ha sido mas profunda.

Aducen en favor de su opinion, mil argumentos que han sido refutados por autoridades competentes, y seria ridículo que una nulidad, intentara probar lo que es claro y evidente.

La clasificacion de Grisolle consiste en hacer de la sífilis dos variedades, que llama primitiva á una y constitucional á la otra. Comprendiendo bajo la primera denominacion, los accidentes, que segun el órden cronológico, son los primeros en aparecer. Bajo la segunda denominacion se entienden aquellos que aparecen despues, y que denotan una infeccion persistente.

Las bases sobre que se funda esta clasificacion, son buenas, y no tienen para mí otro defecto que estar colocados entre

los accidentes primitivos algunos, que ó pertenecen á la sífilis constitucional, ó cuyo carácter sifilítico no está bien demostrado.

Por ejemplo, coloca entre la sífilis primitiva, el chancro duro, el blando y la blenorragia, entidades que si bien son semejantes en cuanto á la época de su aparicion, difieren esencialmente por caracteres de primer valor.

El chancro duro, á mi entender, es un síntoma que pertenece á la sífilis constitucional, no á la primitiva, y mal se puede poner en paralelo con el blando y la blenorragia. En estos dos últimos, el carácter sifilítico no está bien demostrado. En efecto, la blenorragia que no es sintomática de un chancro uretral, jamas dará lugar á la infeccion general y cederá fácilmente á un tratamiento simple, no específico. Se me objetará que al tratar Grisolle de la blenorragia entre los accidentes primitivos, solo se refiere á la chancrosa; pero en primer lugar, esto no es exacto, porque Grisolle al hablar de la anatomía patológica de este accidente, dice: que la membrana mucosa uretral, solo se encuentra un poco espesa, frágil, seca ó húmeda, que en algunos casos es difícil encontrar las huellas de la flegmasía, que en ninguno se ha podido encontrar solucion de continuidad, excepto en dos casos figurados por Ricord, en que el canal uretral, era el asiento de chancros duros bien profundos, reconocidos durante la vida, por inoculaciones positivas.

En segundo lugar, aunque la blenorragia de que habla Grisolle, solo debiera entenderse de la chancrosa, no se subsana la dificultad, pues desde el momento que existe un chancro en el canal uretral, la entidad que debiera estudiarse, no es la blenorragia, que es el epifenómeno del chancro, sino el chancro mismo; hasta el nombre de aquella debiera variarse llamándole chancro uretral.

Considerar el chancro duro y el blando como variedades de una misma entidad, es una pariedad que nada justifica, porque en el hecho de demostrar que es duro, ya se le puede considerar como perteneciente á la sífilis constitucional. Y si esto es así, ¿cómo aparecen el duro y el blando? Estudiando uno y otro con atencion, no podia ménos que notarse la gran diferencia que existe entre ellos.

Sus caracteres físicos, el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y complicaciones, se difieren casi esencialmente.

En efecto, el chancro blando es una ulceracion generalmente arredondada, de bordes netos, su fondo no ofrece induracion ni falsas membranas, el pus que suministra por lo comun es bien formado, y jamas da lugar á la infeccion general.

El chancro duro es una solucion de continuidad que interesa profundamente los tejidos, y sobrepasa el nivel de la piel, su fondo es duro, y esta induracion, como dice muy bien Grisolle, generalmente afecta la forma de un cotiledon de frijol, que fuera subyacente á la ulceracion. En fin, en este se observa casi siempre, la formacion de una sustancia diptérica ó de aspecto lardáceo, el pus que suministra es sanguinolento, y por su contacto con los tejidos circunvecinos, da lugar á la reproduccion del mal.

Si atendemos á su pronóstico, veremos que no es el mismo en los dos casos, pues miéntras que el blando cede muy fácilmente á un tratamiento simple, y cuando mas se complica de una adenitis; el chancro duro es mas refractario á la medicacion, y sus complicaciones son funestas, pues consisten nada ménos que en la intoxicacion sanguínea, que destruirá con el tiempo hasta la última célula viviente.

El tratamiento es diferente, y en tan-

to que para el blando es suficiente algunas cauterizaciones, cuidados de aseo, en una palabra, un tratamiento local; para el Hunteriano si preocupa algo la medicacion local, es nada relativamente á la imperiosa necesidad que hay de instituir el tratamiento general, sin el cual el chancro desaparecerá para manifestarse aun mas terrible.

De esto debemos deducir que estos dos procesos morbosos, solo tienen de comun la manera como se han contraido, pues es muy discutible que el mismo virus haya dado lugar á manifestaciones diferentes.

¿Por qué si es uno mismo el gérmen mortífero, produce entidades que difieren, no solo por caracteres de poco valor, sino por su esencia?

¿Por qué el uno afecta el organismo y el otro se limita á desórdenes locales?

Sin negar al chancro blando el carácter sifilítico por solo el hecho que no da lugar á la infeccion, creo que si bien en los dos casos es el virus venéreo la causa del proceso, en uno de ellos debe estar modificado, habiendo perdido algunas de sus cualidades tóxicas.

Me explicaré mejor; así como la accion dinámica de una medicina, se encuentra modificada por condiciones individuales, ó por la administracion de otra sustancia, así creo que los virus, obrando recíprocamente, se han de combinar ó modificar de manera, á producir cuadros sintomáticos diferentes.

No ha mucho el Sr. Marchena en su opúsculo sobre nuestra constitucion médica, hizo patente la asociacion de los miasmas colérico y palustre, asociacion en la que modificándose uno y otro miasma, daba lugar á conjuntos sintomáticos insólitos, que nos ponian en grande confusion.

Esto mismo se observa aun en un mismo miasma, el paludiano, sea que por circunstancias individuales ú otras que se escapan á nuestra vista, da lugar á manifestaciones, que si bien están unidas por un lazo comun, se distinguen por su benignidad, sus complicaciones, accidentes concomitantes, y en algunas falta el movimiento febril, como en las larbadas, y sin embargo, son el resultado necesario de la intoxicacion maremática. El miasma, en todas estas manifestaciones, es el mismo, solo se ha modificado, ó su accion ha sido entorpecida por causas que se nos escapan.

Por último, el virus vacuno, cuando está puro y que su accion no es contrarestada por su inoculacion, nos da la inmunidad; pero si por una causa cualquiera, es modificado en su accion, en su naturaleza, nos da lo que se llama falsa vacuna. En este caso tambien el virus ha sido el mismo, solo que está modificado.

Para poderme dar cuenta de la diferencia que existe entre el chancro duro y el blando, he tenido que establecer un paralelo entre la sífilis y la vacuna, y de la misma manera que se admite una falsa vacuna, considero una pseudo-sífilis.

Basado en estas consideraciones, clasifico las enfermedades de los órganos genitales, de la manera siguiente: enfermedades venéreas, pseudo-sifilíticas y sifilíticas propiamente dichas.

Entre las primeras, coloco aquellos accidentes que resultan del abuso de la Vénus; pero que no son virulentos. Tal es por ejemplo, la uretritis simple, que es el resultado de una sobreactividad funcional.

En las pseudo-sifilíticas, se encuentran aquellas manifestaciones en que se nota algo de específico; pero que no habiendo obrado el gérmen morbífico con toda su energía, no pueden dar lugar á la infeccion general, aun cuando se abandonen á

ellas mismas. Tal es por ejemplo el chancro blando, en el que no se puede negar la virulencia; pero que á semejanza de la falsa vacuna, no obra sobre el organismo en general y se localiza.

En fin, en la tercera clase coloco todos aquellos accidentes, que ó son la consecuencia del envenenamiento, ó indican su proximidad si se abandona al enfermo. Tales son las sifílides, las ulceraciones de las mucosas, el chancro duro, &c., &c.

En esta última clase hago subdivisiones que se basan en el órden cronológico que siguen los accidentes en su aparicion, y segun la naturaleza de los tejidos afectos.

Segun esto, los accidentes constitucionales se dividen en primarios, secundarios, terciarios y cuaternarios.

Entre los primeros está el chancro duro, por ser la primera manifestacion que indica la Lues venérea.

Bajo el nombre de secundarios, comprendo los accidentes que apareciendo consecutivamente al chancro, solo atacan la capa superficial del córion como las sifílides maculosa y pustulosa, ó que hipertrofian las papilas como la papulosa; pero que aun cuando se ulceren, sus cicatrices desaparecen con el tiempo.

Los accidentes terciarios atacan el córion mismo de los tejidos subcutáneo y sub-mucoso, producen ulceraciones profundas, corrosivas, que destruyen cuanto encuentran en su paso, y que despues de la curacion dejan cicatrices estrelladas é indelebles. Ejemplo de ellos son los tumores llamados gomas.

En fin, en los cuaternarios se encuentran comprendidas casi todas las lesiones de nutricion que atacan los órganos profundos, y sobre todo, las degeneraciones grasosa y amilácea de las visceras abdominales, principalmente el hígado y el bazo, así como tambien la sustancia cerebral.

Los individuos que presentan estos accidentes, que bien podrian llamarse caquécticos, no pueden curar, han llegado al marasmo sifilítico, y no hay una célula que no esté emponzoñada, y aunque así no fuera, solo la anémia consecutiva á los sufrimientos anteriores, es bastante á hacerlos sucumbir.

Entre los accidentes de que acabo de hablar, se encuentran muchos que bien podrian llamarse de transicion, tal es por ejemplo una pirexia de forma periódica, muchas veces con los tres estados que caracterizan la fiebre intermitente. Esta fiebre indica el paso del accidente primario al secundario.

Segun Tardieu, si en el curso de accidentes secundarios, el enfermo se queja de una cefalalgia contínua, esto es un accidente de transicion que indica el paso á la sífilis terciaria.

Es necesario fijarse en estos accidentes transitorios; pues del conocimiento de su naturaleza debe resultar el tratamiento mas apropiado. Frecuentemente en vista de una fiebre intermitente cuya causa se desconoce, se pierde el tiempo, prescribiendo los anti-periódicos que son impotentes, y se descuida el tratamiento específico que es el mas esencial.

Respecto de la cefálea que marca el paso á los accidentes terciarios, generalmente se atribuye al iodismo, lo que hace suspender el ioduro de potasio presisamente en los momentos en que es de mayor necesidad

La clasificacion que precede, está muy lejos de ser perfecta, pero en cambio tiene la ventaja de poder establecer el tratamiento mas apropiado, una vez colocada la entidad morbosa en la clase que le corresponde.

Una prueba palpable de esto, lo presentan las blenorragias. En vista de esta afeccion, por rutina verdaderamente,

se prescriben los balsámicos sin investigar si es específica ó el resultado de una sobreactividad funcional, es decir, si es *sifilítica ó venérea*. De esto resulta necesariamente que la medicacion no dé el efecto deseado.

Yo para mí tengo, que solamente se obtendrá buen éxito con la copaiba y cubeba, cuando la blenorragia sea venérea, es decir, simple; pero cuando es sifilítica, cuando en una palabra, es un chancro uretral, los balsámicos son impotentes. Solo de este modo se puede explicar como en unos casos la enfermedad cede en dos ó tres semanas, y en otros, que es lo mas general, se prolonga durante seis meses y aun mas.

Evidentemente en un chancro uretral, los balsámicos solo disminuirán la secrecion, combatirán un síntoma; pero son impotentes contra la infeccion del organismo.

Ya que he penetrado en el terreno de la terapéutica, emitiré para terminar mi trabajo algunas consideraciones sobre este punto.

Muy largo seria exponer todos los tratamientos que se han puesto en uso desde la aparicion de la sífilis en Europa. Durante los primeros años como ya he dicho, los enfermos estuvieron en manos de empíricos y charlatanes, que solo conseguian la agravacion del mal; todo el mundo sabe los resultados funestos de las fumigaciones que hacian con resinas y preparaciones mercuriales. Estas se emplearon despues del guayaco, la quina, la zarzaparrilla y otros.

Con esto no quiero decir que el mercurio se conozca en terapéutica desde esa época; pues ya los antiguos lo habian empleado en otras afecciones, entre ellas, la sarna. Como los médicos del siglo quince, creían encontrar semejanza entre esta enfermedad y la sífilis, que llamaban sarna sifilítica, hicieron uso del mismo tratamiento, es decir, el mercurio; pero desconociendo la manera de administrarlo, cometian errores bastante funestos, lo que hizo caer en descrédito tan eficaz medicamento.

De esto resultó esa gran lucha entre los anti-mercurialistas y los partidarios del mercurio. En el Hospital de San Juan de Dios en México, por medio de la intriga y el charlatanismo, llegaron á triunfar los partidarios del método del Beato, humillando de esta manera al Dr. Jove y otros, que basados en su aventajada clínica, preconizaban el mercurio.

Pero al fin el tiempo patentizó el error y dió su fallo irrevocable. Ahora, gracias al celo ejemplar de nuestros antecesores, el tratamiento de la sífilis está instituido de la misma manera que el de las fiebres intermitentes, una y otra especialidad tienen su específico.

El mercurio para los accidentes primarios y secundarios, y el ioduro para los terciarios, son de regla; sin embargo, no debe ser una medicacion exclusiva, pues de esta manera daria tal vez malos resultados.

He tenido ocasion de ver algunos casos en que el tratamiento mercurial prolongado, en lugar de obrar favorablemente sobre los accidentes, los ha agravado.

Esto se explica fácilmente si se recuerda que una de las complicaciones sifilíticas, es esa alteracion de la sangre en su calidad, que presenta todos los caracteres de la cloro-anemia; si á esta causa de debilitamiento, bastante grave por sí misma, se añade la caquexia mercurial, la economía pobre de materiales y sin enerjía, no pudiendo reparar sus pérdidas ocasionadas por la enfermedad y el tratamiento, tiene que sucumbir en una lucha tan desigual.

Para evitar esto deben asociarse á los

mercuriales, los tónicos, ferruginosos, reconstituyentes.

Siempre que el vicio sifilítico esté complicado de una mala constitucion, deberá modificarse ésta y no dar el mercurio, sino despues de haber obrado sobre la diátesis, pues creo que en las circunstancias ántes dichas, el mercurio no solo es inútil, sino dañoso.

El fierro debe prescribirse aun en los individuos de una buena constitucion, para prevenir la anemia consecutiva. Su utilidad me ha sido incontestable en un caso en que para un bubon virulento, se estuvo prescribiendo el mercurio bajo muchas formas, durante dos meses, sin éxito alguno; al fin, sospechando la causa que lo sostenia, y era la diátesis escrofulosa, se administró el Elixir de Thermes, bajo cuya influencia y la de un régimen excelente, se obtuvo la curacion en quince dias.

No debia ser de otro modo, pues en la sífilis de la misma manera que en la escrófula, el escorbuto y otras enfermedades generales, debe modificarse la constitucion.

En la sífilis hay una indicacion precisa, y es favorecer la eliminacion del principio morbígeno que envenena la sangre.

Con este objeto se prescriben los laxantes, diaforéticos y diuréticos, que hacen que los líquidos secretados, arrastren consigo el gérmen morboso.

Hay una preparacion que llenando estas indicaciones, da buenos resultados; quiero hablar del jarabe de Rufiar. Todos pretenden conocer la fórmula de él, pero no pasan de pretensiones; tampoco por esto creo que sea una preparacion sin la cual nada se pueda hacer; sus buenos efectos dependen, sobre todo, del método higiénico á que se someten los enfermos, así como tambien á la exitacion de casi todas las secreciones, lo que como ya hemos dicho, favorece la eliminacion del principio tóxico, causa primordial de todos los accidentes.

Al terminar mi trabajo veo que está lleno de vacíos, pero la falta de tiempo y aptitud, no me permite estudiar las innumerables cuanto importantes cuestiones, que se refieren á este asunto.

Algunas proposiciones reasumirán brevemente lo que he dicho hasta aquí.

1.ª La sífilis no es conocida en Europa desde la época de Moyses; su existencia data del siglo XV.

2.ª No se desarrolló espontáneamente, fué trasmitida por el contacto con algunos lugares donde reinaba endémicamente.

3.ª No fué México el foco de infeccion, la enfermedad tomó orígen en las provincias interiores del Africa.

4.ª Se dividen las enfermedades de los órganos genitales, en venéreas, seudosifilíticas, y sifilíticas propiamente dichas.

5.ª Esta division es útil, sobre todo, bajo el punto de vista terapéutico.

6.ª El tratamiento ferruginoso y reconstituyente, conviene en la generalidad de casos, razon por la que debe asociarse á la medicacion antisifilítica.

Puebla, Setiembre 26 de 1874.

AGUSTIN GALINDO B.

ZUMAQUES DE MEXICO.

Al Sr. Pr. D. Joaquin Ibañez.

En la República tenemos en grande abundancia algunas especies y variedades de las plantas, familia de las *terebintaceas*, género *rhus:* abundan especialmente las denominadas en Europa Zumaque venenoso y Zumaque Radicante *(Rhus Toxicodendrum et R. Radicans)*, cuyas dos plantas son en mi concepto una misma; pues observando con cuidado la conformacion de la planta, se verá que no hay diferencia, y que los ramajes de ambas siempre que tocan una roca ó un árbol, inmediatamente comienzan, de las axilas que se ponen en contacto, á brotar raíces, que se tejen, se extienden, para radicarse fuertemente entre las abras rocallosas, y sobre el árbol á manera de los parásitos; los nopales *(opuntia tuna)* son sus apoyos predilectos cuando nacen vecinos á ellos.

Esta propension de la planta á radicarse siempre que encuentra donde afianzar sus raíces, le ha valido sin duda el nombre específico de *Radicans* que le impuso Linneo y aceptó De Candolle al dividir en cinco tribus la familia de las terebintaceas, en tanto que se ha adjetivado con el específico de *Toxicodendrum* al arbusto que no encontrando donde radicarse, se eleva aislado sobre su tronco.

Atendiendo, pues, á que no solo esta especie del género *rhus* es venenosa, sino que casi todas las del género lo son, y propenden á radicarse, la que se ha querido dividir indebidamente con los distintivos de *venenoso* y *radicante*, me ha parecido mas conveniente, para distinguir dos variedades que se encuentran en el pais, adjetivarles, con los específicos característicos de la modalidad de las hojas *R. Folia integrum*, *R. Folia emarginatum*, segun que llevan el uno las hojas enteras y el otro recortadas.

Estas dos variedades tienen las hojas imparipinadas, trifoliadas, lo mismo que las que hemos visto en los gravados de las obras europeas.

En Europa se conocen con los nombres, frances, *Sumac;* aleman é ingles, *Sumach;* italiano, *Sommacco;* español, *Zumaque.* Entre nosotros, por México, *Guau* ó *Mala Muger;* por Guadalajara, *Yedra brava*, y en Michoacan, *Bembericua*, del tarasco, que significa, vegetal que ampolla.

Ha sido analizado por Van-Mons, y contiene tanino, ácido acético, goma, resina, clorofila y un principio hidrocarbonado. Este análisis no hace mencion de la materia que ennegrece al aire, y la influencia del cloro y del ácido nítrico. El principio activo aun no bien definido, es el que Van-Mons designa con el nombre de hidrocarbonado, en extremo fugaz, que se produce y disipa durante la vida de la planta, y la desecacion le destruye completamente.

Cuando se expone á las emanaciones

colocándose debajo de la sombra del arbusto, produce una irritacion violenta sobre la piel, que se cubre en pocos momentos de manchas rojas, y despues aparecen flictenas y pústulas mas ó menos grandes.

RHUS BITUMINOSUS.

Arbol grande, tronco sinuoso; ramoso; hojas compuestas opuesto-imparipinadas, cuatro ó cinco pares de foliolos pubecentes, flores pequeñas de color blanco amarillento, axilares, unisexuales ó hermafroditas; caliz cinco sépalos apenas perceptibles con el ojo desnudo; corola cinco pétalos, estambres cinco, pistilo uno; fruto drupáceo con semillas pequeñísimas que nacen de las sumidades de la base de la celdilla.

Las hojas en tiempo caluroso trasudan sobre el limbo una sustancia glutinosa, que tambien fluye del tronco ó las ramas por incision.

La sustancia glutinosa de que abunda el vegetal, parece de naturaleza resino-gomosa; la mayor parte es soluble en el alcohol y el éter, y el residuo que reposa, de la consistencia de la cera amarilla, es soluble solamente en el agua y el vinagre. El principio resinoso arde como la trementina.

El principio soluble en el alcohol obra con mas actividad y en menores dósis, que los principios que son solubles en el agua.

Las propiedades fisiológicas y terapéuticas de este vegetal, están descritas, en lo posible, segun lo que nos ha podido ayudar nuestra poca inteligencia y mediana instruccion, en el artículo intitulado *Topografía del mal de San Lázaro en la República*, que se ha publicado en las entregas 4.ª, 5.ª, 7.ª y 11.ª de "El Estudio", periódico de la Sociedad Médico-Farmacéutica de Puebla.

Cotija, Mayo de 1875.

CRESCENCIO GARCÍA.

ARACEAS MEXICANAS.

Curiosa familia de plantas muy abundante en todos los climas calientes y templados de la República; principalmente abunda la tribu denominada *Aroideas* de que tenemos tres variedades acaso muy interesantes, porque sus raices, que son enormes, contienen mucha fécula amilácea, que podria ser explotada facilmente. Estas plantas, hasta se han visto entre nosotros con desprecio é indiferencia en este sentido, en tanto que hace mucho tiempo que los ingleses han explotado en la India Oriental, la fécula de una de estas variedades, que les ha sido un objeto de exportacion muy lucrativo y apreciado en toda la Europa, los Estados Unidos del Norte, y aun entre nosotros. La fécula se extrae en la India de la variedad llamada allí flecha de agua *(Arum sagitaefolia)* por tener las hojas en forma de flecha ó alabarda, y es por esto quizá que los ingleses le han dado á la fécula que de ella se extrae, el nombre de *Arrow-root*, que significa en inglés *raiz*

de flecha, y bajo cuyo nombre se consume con grande aprecio por sus cualidades nutritivas y de fácil digestion. Es el alimento que se prefiere para los niños y los ancianos, los convalecientes y para los que padecen flegmasías gastro–intestinales.

Siendo, pues, muy abundantes en nuestro suelo, tres variedades de esta planta, á cual mas rica en fécula amilácea, bien podemos aprovecharnos de ellas; los pobres, faltos de ocupacion, podrian sin mayor costo y con poco trabajo, extraer la fécula; y así paulatinamente se desarrollaria un nuevo ramo industrial en México, de poco costo, fácil ejecucion y de grande utilidad.

El vehemente deseo que tengo porque aprovecháramos la infinidad vasta de producciones naturales con que la protectora mano de la Providencia divina, ha dotado á nuestro país, y porque se vayan conociendo en lo posible, por todo el mundo, los tesoros con que contamos, y vengan aquí los extrangeros laboriosos y emprendedores, á explotarlos, sacándoles de ese estado inerte en que yacen dormitando sobre la tierra vírgen, es lo que me ha movido á estudiar nuestros vegetales, investigando sus usos y propiedades, y en esta vez lo mismo que en otras, á publicar el presente y desaliñado artículo, en que describiré las tres variedades supradichas.

PRIMERA VARIEDAD.

Arum Sagitaefolia de Lineo y por mí *A. Aquaticum*, á fin de marcar la distincion entre ésta y la segunda variedad, porque llevando las dos la misma figura en las hojas, he creido por mejor adjetivar ésta como he dicho; especialmente porque siempre se cria en la agua, y la otra se cultiva hasta en las macetas. En Michoacan se conoce con el nombre tarasco de *Caramicua;* por Guadalajara con el nombre de *Colomo*, y por México con el nombre mexicano de *Aquequesquic*.

Es un vegetal esbelto y elegante, que ostenta sus enormísimas hojas alabardadas ó sagitadas, sostenidas por vigorosos y largos peciolos radicales, hasta la altura, algunos en tierra caliente, de dos metros, lo mismo que las hojas que siempre son iguales en longitud á los peciolos. Las nervaduras de color blanquisco son muy prominentes por el envés. No han podido observarse las flores, ni tampoco la fructificacion.

Las raices tuberosas son muy desarrolladas, color pardo oscuro al exterior, y blanco al interior. En Uruapan son tan grandes las raíces de esta aroidea, que yo saqué unas que pesaban mas de una arroba; rinden casi la tercera parte de su peso de fécula.

El desarrollo de la raiz depende sin duda del tiempo que tiene dentro de la tierra ó del cieno, absorviendo los elementos propios á su nutricion, y del clima bajo que se cria; pues he visto en la misma ciudad de Uruapan una planta monstruo, en el bordo del rio que colinda con el predio de un indio viejo, que me dijo la conocia allí desde que se habia casado de primeras nupcias, y habia recibido el solar como patrimonio de su primer cónyuge, hacía treinta años. Las avenidas del rio han espoliado al paredon, y la raiz que ya se ve descubierta, representa una extension de mas de un metro, y debe pesar mas de doce arrobas.

SEGUNDA VARIEDAD.

Arum Doméstícum, vulgarmente *Alcatraz* le he nombrado así porque esta variedad se cultiva en los jardines de las casas y hasta sobre macetas. Es de ménos altura que la precedente. Sus hojas tambien sagitadas, son mas cortas y angostas: las nervaduras ménos marcadas, excepto la longitudinal, que es prominente. Las flores se crian en espadice, con espata monófila multiflora, cuya envoltura afecta la figura de un alcatraz de papel blanco, de donde sin duda le viene el nombre vulgar. El fruto es una baya unilocular con muchas semillas pequeñas.

La raiz es tambien tuberosa, bien desarrollada, idéntica á la de la *Caramicua* Una de estas plantas que he cultivado, á los dos años tenia diez libras de peso, y produjo mas de tres libras de fécula muy blanca.

TERCERA VARIEDAD.

Arum silvestris. Se cria en las laderas pedregosas y en los valles, al pié de las montañas, donde se le ve brotar al ser humedecidas por las lluvias sus raices viváceas, en hojas radicales de largos peciolos, ovales, digito-trifoliadas con nervadura longitudinal muy marcada. Flores tambien dispuestas en espádice con espata petaloide en la parte superior y foliácia en la inferior.

Por lo que se ve del porte exterior de esta planta, parece corresponder al *A. maculatum L.* descrito por los autores europeos.

Siendo tambien sus raices tuberosas y muy desarrolladas, y criándose con exhorbitancia en el país, podrá explotarse fácilmente su fécula.

Se ha creido vulgarmente que la *Caramicua* es venenosa, porque todas las *aroideas* contienen principios acres, que rubefacen la piel cuando se le pone en contacto; pero esa acritud se disipa por la desecacion ó por la coccion; y ademas, residiendo ese principio volátil en el jugo de la planta, y siendo soluble en el agua, se desaloja fácilmente de la fécula, con los frecuentes labados que se le dan para blanquearla, y despues el calor del sol, durante la desecacion, viene á completar la disipacion del temible principio, como lo prueba, que ya no se nota el mas leve vestigio de acritud si se le pone en la lengua, lo mismo que en los atoles que con agua ó leche se preparan con la fécula; si se les añade un poco de polvo de *cacao*, *vainilla* ó *canela*, obtendremos un alimento tan nutritivo como el *Racahout de los árabes*.

Cotija, Agosto de 1875.

CRESCENCIO GARCÍA.



MENINGITIS TUBERCULOSA.

Presento ante mis ilustrados consocios una observacion, que sin tener el mérito de la novedad, ni pretensiones de ningun género, en mi concepto es interesante; porque siendo hasta ahora muy pocos los casos de curacion referidos tanto en nuestra literatura antigua y contemporánea como en la práctica profesional, me ha parecido útil narrar en el seno de nuestra sociedad una observacion trazada á grandes rasgos, porque seria difuso el relatar los detalles minuciosos que presentó en el trascurso de veinte dias.

A mediados del mes de Noviembre del año de 1874, fuí consultado para un niño de cinco años el cual no presentaba entónces mas fenómenos patológicos que accesos de vómitos al levantarse precedidos cuatro ó seis dias ántes, de un cambio notable en su carácter, cuyos accesos terminaban en veinticuatro horas, reapareciendo el estado aparente de salud.

Como esta consulta se me hiciera de un modo violento, no pude obtener los datos necesarios para el conmemorativo, hasta tres meses despues en que fuí solicitado para asistir al expresado niño que presentaba el cuadro sintomatológico siguiente: el decúbito lateral izquierdo, la cabeza cubierta por una almohada, la cara vuelta hácia la pared, dificultad notable para que hablase por resistirse tenazmente á ello.

Los informes que obtuve en su familia, fueron los que siguen: la víspera en la noche el niño fué atacado de una violenta cefalalgia frontal seguida de vómitos y algunas deyecciones, suma agitacion y ansiedad; la cefalalgia era expresada por gritos; en el dia habia tomado algunos alimentos indigestos y se creyó en un ataque de indigestion.

Por la exploracion metódica encontré una facies cerebral característica, palidez y aspecto estúpido, los párpados cerrados, fotofobia sin haber flegmasía, estado comatoso, frotamiento de los dientes, el vientre bien conformado y retraido, el pulso lento y duro (110) temperatura 39°.2; con frecuencia llevaba el niño su mano á la frente, sobre todo cuando incidentalmente se aumentaba la luz ó se producia algun ruido.

Este conjunto sintomático me reveló desde luego un padecimiento del cerebro ó de sus membranas; siendo en la práctica inútil esta division por una parte, y por otra convencido de que en los niños la inflamacion de las meninges debe suponerse ántes que la encefálica, quedaba el fijar si era una meningitis simple ó tuberculosa, excluyendo la cerebro-espinal por faltar los signos y síntomas característicos.

Pero este niño no habia sido invadido repentinamente; he dicho que tres meses ántes se me habia consultado sobre el estado morboso de que he hablado ántes, se me dijo que desde esa época se le observaba caimiento y postracion en las tardes, sueño intranquilo y molestado por alucinaciones y pesadillas, algunos dias

de anorexia completa y tendencia al reposo, además habia ido enflaqueciendo gradualmente.

El cuadro era bastante expresivo y me hacia suponer una meningitis granulosa, pero suspendí mi juicio para ratificarlo al dia siguiente despues de meditarlo, y fijar algunos síntomas que aun no se podian observar en esta primera exploracion.

Prescribí un grano de calomel en un escrúpulo de azúcar en polvo, dividido en doce partes, para tomar uno cada hora, dieta.

El dia siguiente encontré el mismo estado que el anterior, con la única diferencia, que el pulso habia descendido á 100; insistí en la misma prescripcion.

En el tercero ha vuelto la frecuencia del pulso (110), hay prolapsus del párpado superior izquierdo, y un ligero extrabismo. Examinando ambos ojos, encontré la pupila izquierda contraida, y la otra en su estado normal; la cefalalgia parece ser ménos intensa, la temperatura se ha elevado (40°), los vómitos han disminuido, pero la constipacion es tenaz, hay cambio de coloracion en las mejillas, alternando con la palidez. Buscando entre los antecedentes de familia, se me refirió que hacia dos años la abuela paterna de este niño, habia sucumbido de una tuberculosis pulmonar; exploré cuidadosamente el abdómen y torax del paciente, y no pude descubrir signos físicos de la neoplasia granulosa en estas vísceras. Si como por otra parte debia existir este proceso en los pulmones ántes que en la pia-madre, probablemente la excitacion del bulbo habia modificado de tal manera el murmullo respiratorio, que me fué imposible por la auscultacion descubrir su presencia.

Sin embargo, ya en este momento fijaba mi diagnóstico, y asistia á los fenómenos presentados por una meningitis granulosa en su periodo de oscilacion.

La poca ó ninguna confianza que me inspiran los medios terapéuticos aconsejados para esta enfermedad, me hicieron adoptar el ioduro de potasio á dósis creciente, comenzando por un grano disuelto en dos onzas de agua destilada para tomar por cucharadas cafeteras una cada hora, y el mismo régimen alimenticio.

En el cuarto dia y los subsecuentes hasta el duodécimo, la enfermedad sostuvo sus oscilaciones sintomáticas, y ya en este dia el niño tomaba medio escrúpulo de ioduro en veinticuatro horas.

El dia trece se presentó un exantema en la parte interna de los muslos y al rededor de la boca, coincidiendo con una coriza y una conjuntivitis ligera; la reunion de estos fenómenos me hicieron suponer que eran las manifestaciones iódicas.

El pulso, aunque frecuente, habia perdido la irregularidad que habia tenido (110). El termómetro acusaba 38.° y el estado de depresion parecia ser reemplazado por el de exitacion; bajé á diez granos la dósis del ioduro de potasio, administrando una cucharada cafetera cada cuatro horas.

En la mañana del décimocuarto dia encontré un cambio notable en todo el cuadro sintomático; la disminucion de todos los fenómenos cerebrales; y era la primera vez que en el trascurso de la enfermedad, fijaba el niño en mí su mirada; una de las funciones cerebrales se ejercia, la atencion. No me lisonjeaba sin embargo, de un triunfo científico, pues recordaba perfectamente que uno de los caracteres de esta terrible enfermedad, es la remision de todos los síntomas para rehacerse despues de un periodo mas ó menos largo con mayor intensidad.

Bajé la dósis del ioduro de potasio á ocho granos en la misma cantidad de vehículo para administrar una cucharada cafetera cada cinco horas, ordené se le diera al niño unas cucharadas de caldo ligero y desengrasado.

Es el décimoquinto dia y se sostiene el mismo estado favorable que el anterior, la noche ha sido tranquila, ha dormido, y en la mañana ha pedido alimento; continué disminuyendo la dósis de ioduro y alejando su administracion, ordené se aumentase la cantidad de alimento.

A partir de este dia la mejoria fué siendo progresiva hasta el vigésimo, en el que las funciones animales y vegetativas se regularizaron completamente.

Continué visitándole durante dos meses despues cada dos ó cuatro dias, en cuyo periodo me ocupé en modificar hasta donde fuera posible su diátesis, sometiéndole á una alimentacion analéptica, al uso del aceite de hígado de bacalao y á los baños sulfurosos termales de esta ciudad.

Despues de algun tiempo por motivo de asuntos domésticos, marchó esta familia para la costa, y desde esa época perdí de vista al enfermo cuya observacion he tenido el honor de leer.

De lo expuesto, se desprenden dos cuestiones principales: 1.ª ¿Se trataba en el presente caso de una meningitis tuberculosa? 2.ª ¿El tratamiento seguido puede curar esta enfermedad?

Por lo que mira á la primera de estas cuestiones diré, que si es cierto que generalmente el diagnóstico de la meningitis tuberculosa es difícil en el caso citado, podemos hasta cierto punto considerarlo como típico, porque en los detalles que voluntariamente he omitido existian esa série de síntomas secundarios, como la mancha cerebral de Trousseau por ejemplo, y otros que marcan los autores, y sin entrar de lleno en el diagnóstico diferencial que debe establecerse entre la fiebre tifoídea, la meningitis cerebro-espinal, la meningitis simple y la que nos ocupa, recordaremos, primero, que ha habido un periodo prodrómico ó de germinacion; segundo, que en los antecedentes de familia encontramos la tuberculosis, no en la línea colateral sino en la recta; y tercero, que los fenómenos patológicos que ha presentado el caso en cuestion, son por su duracion, menor intensidad, oscilaciones y remisiones, característicos de la neoplasia en la piamadre.

Con respecto á la segunda cuestion, Otterburg fué el primero que usó el ioduro de potasio para curar la meningitis tuberculosa, refiriendo varios casos de buen éxito.

Niemeyer dice, que cuando se presentan los fenómenos iódicos, se puede augurar bien del resultado. Guersant asegura que en el segundo periodo en que la duda sobre el diagnóstico ya no es posible, ha visto curarse un niño sobre cien, pero que en el tercero no se salva ninguno.

Rilliet y Barthez creen posible la curacion de la infiltracion meningea aun presentando los mas graves síntomas del tercer periodo.

Grisolle. "Reconociendo que la meningitis granulosa es curable, ¿no es confesar implícitamente, que la lesion no es de naturaleza tuberculosa? De ninguna manera, porque por una parte, se concibe muy bien la reapsorcion de las concreciones miliares; y por otra, hechos, uno sobre todo, publicado por Rilliet en los archivos, han establecido que no obstante la cesacion de los síntomas, las alteraciones podian persistir al estado la-

tente, y ser demostradas varios años despues de la curacion aparente."

Por el contrario, un número considerable de autores, entre los que figuran nombres respetables, han considerado la enfermedad que nos ocupa como necesariamente mortal, desde el momento que es el progreso de una diátesis que existiendo de antemano en otras vísceras, hace una marcha ascendente.

Nosotros expresaremos nuestra opinion, diciendo, que si el ioduro de potasio tiene alguna manera de obrar sobre el elemento tuberculoso, aún no es conocida, y que si en algunos casos como el presente ha efectuado una curacion, puede considerarse obrando sobre el proceso inflamatorio, de la misma manera que obran determinadas sustancias curando las pulmonias en los tísicos.

Puebla, Diciembre 18 de 1875.

LUIS M. ZARAGOZA.

ERISIPELA.

En el estudio de la erisipela ideopática, nada tengo que agregar á lo que los señores mis compañeros hayan leido en su biblioteca y visto en su práctica; en cuya virtud, me limito á referir la observacion de un caso de erisipela general, que solo tiene de notable esta última circunstancia, por ser rara.

El dia 9 de Mayo de 1873, fuí solicitado para asistir á una niña de siete y medio meses de edad, de quien se me dijo que tenia desde dos dias ántes, calentura y vómitos, y que en este dia le habian notado ademas una mancha roja en un cuadril; en efecto, descubriendo á la enferma encontré en la region glútea del lado izquierdo una mancha erisipelatosa, desigual en color y poco extensa; consultando el estado general, advertí una fiebre intensa, batiendo el pulso 140 veces por minuto; y no pude apreciar con precision el aumento de calor por falta de termómetro; inquietud, tal vez cefalalgia (porque la enfermita tenia los ojos continuamente cerrados), lengua blanca, respiracion frecuente, meteorismo y constipacion.

Prescribí, purgante con media onza de aceite de ricino, y colodion elástico al lugar de la erisipela.

Obtuve el efecto purgante, y á los dos dias habian cesado los vómitos, persistiendo un poco de meteorismo, y la fiebre á igual altura; la erisipela habia ganado el lado opuesto al de su origen, con tendencia á extenderse hácia arriba.

Prescribí para el interior cremor en pequeñas cantidades como refrigerante, y con objeto de combatir la constipacion; al exterior, defensivos con una solucion de sulfato de fierro (media onza por libra de agua destilada).

Se siguió esta medicacion dos dias, esto es, quinto y sesto de la enfermedad.

Dias sétimo y octavo. La erisipela continúa su marcha hácia el tronco, y por la parte inferior hasta los muslos. Prescripcion: al interior bebidas mucilagino-

sas ligeramente aciduladas; al exterior, sulfato de fierro y aplicacion de lavativas emolientes.

Dias noveno y décimo. Continúa la fiebre oscilando entre 135 y 145; los demás síntomas, iguales á los últimos anteriores dias.

Prescripcion del dia décimo. Calomel á dósis fraccionadas (un vigésimo de grano cada dos horas).

Dia undécimo. El mismo tratamiento.

Dia duodécimo. Diminucion de frecuencia del pulso y un poco de postracion; se suspendió el uso del calomel y se dió quina en infusion.

Dia décimotercio. La adinamia se hace mas manifiesta; la erisipela, extentendiéndose por el dorso, comienza á invadir los miembros torácicos; por las extremidades inferiores llega en un lado á la rodilla, y en el otro (el izquierdo) un poco mas abajo. El mismo tratamiento.

Dia décimocuarto. Comienza la descoloracion en los puntos primitivamente afectados. La infusion de quina se sustituyó por la fórmula siguiente: media dracma de extracto blando de quina en cuatro onzas de pocion gomosa, para tomar una cucharadita cada dos horas.

Los dias décimoquinto y siguientes la postracion fué en aumento; los padres de la niña, desesperando de la curacion, le daban la última medicina, sin órden y por mero cumplimiento; y el dia vigésimo-segundo murió.

La erisipela en este tiempo habia ganado todo el resto de la superficie del cuerpo, desde la base del cuello hasta los pies, é iniciádose la resolucion en los puntos primeramente invadidos.

Etiología. Respecto de las causas que determinaron la enfermedad, como no encontré en los datos conmemorativos una que pudiera considerarse como tal, he venido por via de exclusion á fijarme en la constitucion médica estacional.

Marcha. La de la erisipela ambulante á la cual pudiera referirse la de esta observacion, siempre es lenta, retardándose el último periodo ó de descamacion, tanto mas, cuanto mas graves son los síntomas generales que la acompañan, y trayendo consigo la adinamia en relacion con la extension del mal; advirtiéndose siempre, que cuando la enfermedad ha invadido nuevas superficies, abandona las primeras; mientras que en este caso no se verificó dicho fenómeno; circunstancia por la que llamó mi atencion.

Terminacion. En el caso presente creo que la adinamia á que dió lugar la duracion larga de la fiebre, determinó la muerte; pues de otra manera, si se hubieran podido sostener las fuerzas de la enferma, la resolucion que se inició por los primeros puntos afectados, hubiera tenido lugar mas tarde en toda la superficie.

Tratamiento. Me propuse combatir los accidentes generales con la administracion sucesiva del purgante, el calomel, y la quina; y los locales con el colodion, y el sulfato de fierro; pero todo fué insuficiente.

Naturaleza. Algunos autores han colocado la erisipela ideopática, entre las inflamaciones, haciéndola consistir esencialmente en la dermitis; otros la aproximan á las fiebres eruptivas (viruela, sarampion y escarlatina) por la analogía que con ellos tiene, respecto de su modo de invasion, su marcha cíclica, sus terminaciones, su trasmisibilidad por contagio y el carácter epidémico algunas veces; separándola, solo por la propiedad que tienen estas últimas de criar inmunidad, y la primera lo contrario; pues dicen que un individuo afectado una vez de erisipela, está dispuesto á contraerla otras muchas. Yo creo que puede y debe hacer

parte de este grupo, porque no es general que en todos los casos repita la enfermedad; y sí pueden considerarse los en que así sucede como escepcionales, lo mismo que en la viruela.

En tal virtud considero la erisipela espontánea, como una fiebre esencial, (*) cuya naturaleza no se conoce, y de que los fenómenos que se verifican en la piel, no son mas que el síntoma.

Puebla, Julio 25 de 1874.

J. M. Carreño.

PARAFIMOSIS.

Siendo mi práctica tan escasa, no puedo ocuparme de un asunto interesante que pueda derramar luz en las difíciles cuestiones de la ciencia.

Solo por cumplir con los deberes que me impone la sociedad de que soy miembro, me decido á escribir contando de antemano con la indulgencia de mis consócios.

Pretendo en este imperfecto trabajo, llamar la atencion sobre la imperiosa necesidad que hay de evitar á toda costa el extrangulamiento que ocasiona el prepucio invertido é inflamado, en los chancros que residen en el glande ó en la insersion del repliegue.

Voy á exponer someramente las circunstancias que me sugirieron la idea de escindir el prepucio en los casos de parafimosis.

El dia 19 de Enero de 1875, ingresó al Hospital militar, un oficial jóven, de buena constitucion, con un chancro blando en el frenillo.

Este chancro aunque pequeño, iba acompañado de un edema inflamatorio del prepucio que se encontraba al nivel de la corona del glande, constituyendo una parafimosis.

Se trató el chancro de una manera conveniente, y la inflamacion prepucial se procuró combatir por medio de resolutivos.

El estado del enfermo no obstante, permaneció estacionario durante quince dias, al cabo de ellos, y de un dia á otro, se notó una escara negrusca que cubria la ulceracion, y pasaba sus bordes tres ó cuatro milímetros.

En esta vez se hizo uso de un baño tibio prolongado y unciones mercuriales sobre la inflamacion.

Al dia siguiente, la gangrena no se habia limitado y habia invadido la tercera parte del glande. En tales circunstancias se practicaron tres incisiones sobre el rodete inflamatorio, paralelas al eje del miembro; pues como se suponia muy bien, la mortificacion era debida exclusivamente al extrangulamiento que ocasionaba el prepucio inflamado.

Se logró por medio de estas incisiones

[*] Si así pueden llamarse las enfermedades en las cuales no se puede explicar el modo de obrar de las causas que las determinan.

detener el *processus necrobiótico*, pero á los pocos dias la gangrena apareció nuevamente, comprendiendo la mitad del glande.

La escara era seca como todas las que son producidas por un obstáculo á la circulacion arterial, y en este caso es probable, que la arteria dorsal del pene, estaba comprimida por el prepucio inflamado.

Habiendo llegado á esta altura se consultó con el Sr. Castellanos, que opinó debieran profundizarse las incisiones, pues segun él, el progreso de la gangrena dependia de no haber sido interesada la mucosa en el desbridamiento.

Convencidos, procedimos el Sr. Vasconcelos y yo á profundizar las incisiones.

Despues de haber obtenido la anestésia, pues así lo exijió el enfermo, cuando iba á proceder al desbridamiento de la mucosa, me ocurrió, que puesto que á expensas del prepucio se habia formado el edema constrictor, escindiendo aquel, se destruia el extrangulamiento.

Al efecto, escindí el rodete prepucial, suturé la mucosa con la piel, é hice la curacion que se acostumbra en semejantes casos.

He practicado lo mismo en otros dos, uno en el servicio del Sr. Fonseca, y otro en la práctica civil, y no puedo quejarme de los resultados si no es en un caso en que durante la supuracion se festonaron los bordes de la incision, haciendo necesaria una operacion consecutiva para regularizar la herida.

Este ligero accidente, dependió como veremos despues, por no haber hecho la incision en el lugar que le correspondia.

Los procedimientos que empleo en este caso, son dos.

Primer procedimiento. Colocados el enfermo y el operador en actitud conveniente, se practica una incision circular sobre el prepucio inflamado, que comprende solamente la piel.

Dicha incision deberá hacerse en el límite posterior del rodete inflamatorio. Se profundiza, y el colgajo circular que resulta, se escinde con las tijeras á tres ó cuatro milímetros de la insercion de la mucosa prepucial. Hecho esto, solo queda asear la parte, suturar la mucosa con la piel, y poner un apósito en todo semejante al que se usa despues de una fimosis.

Se notará que prefiero que la incision sea mas posterior que anterior. Esta manera de obrar tiene su razon de ser en la siguiente consideracion.

En un prepucio inflamado é invertido, no se pueden fijar bien sus límites, y si se hace la incision en la parte media del rodete, por ejemplo, cuando los tejidos recobren sus dimensiones primitivas, quedarán mas ó ménos irregulares los bordes de la herida, segun el grado de distencion que sufrieran. Esto sucedió en uno de los casos que he citado.

Este accidente, por lo ménos no hace honor al operador que tiene que recurrir á una segunda operacion para regularizar la herida; en tanto que si se practica la incision en el límite posterior del rodete prepucial, se opera sobre tejidos que no están inflamados, y que por consiguiente no sufrirán modificacion en sus dimensiones.

Se podria creer que siguiendo esta conducta, despues de la operacion no hubiera bastante piel, y por consiguiente no se pudiera suturar con la mucosa, pero esto no puede ser, porque precisamente el borde posterior del rodete, marca el límite prepucial de este lado, de lo que resulta que no falta piel.

Si no se lleva la incision hácia atras,

se conservan tejidos inflamados que sobre ser inútiles, retardan la cicatrizacion.

El escindir con las tijeras á tres ó cuatro milímetros de la insercion prepucial, es para dejar un resto de mucosa que se utiliza para la sutura, para que la retraccion inodular no ocasione una parafimosis de otro género, y porque conservando este prepucio pequeñísimo, ni la sensacion venérea pierde nada de su intensidad.

Segundo procedimiento. Es mas sencillo que el anterior y da tambien buenos resultados. Consiste en hacer una incision circular posterior y otra anterior, que comprendan el rodete prepucial; una incision paralela al eje del miembro, reune las dos, despues de lo cual se diseca el colgajo que resulta, se sutura y se pone la curacion mas conveniente.

Como llevo dicho, solo tres veces he escindido el prepucio en los casos de parafimosis, y aunque no es un número competente para poder fallar, me parece que es preferible al desbridamiento.

Las ventajas que trae esta manera de obrar, entre otras son, desde luego evitar el extrangulamiento que puede ir hasta la mortificacion, y quitar el prepucio que siempre expone mas á la infeccion. En fin, me parece una operacion mas completa, mejor reglada que el desbridamiento, que siempre deja calzoneras, sin conjurar todos los peligros.

Podré reasumir mi opinion respecto á la conducta que debe seguirse en los casos de parafimosis con chancro, de la manera siguiente:

1. ° Intentar la reduccion, y si se obtiene, siempre escindir el prepucio; para lo cual el mejor procedimiento de fimosis, es el del Sr. Montes de Oca. (*)

2. ° Si no es posible la reduccion, escindirlo de la manera aconsejada.

Puebla, Julio 10 de 1875.

AGUSTIN GALINDO B.

INFLUENCIAS METEOROLÓGICAS EN MEXICO,

para el desarrollo de ciertas enfermedades y en particular las intermitentes.

Las afecciones periodógenas, sea que aparezcan con todos los caracteres perceptibles de su tipo, sea que su genio venga disfrazado con las apariencias de un *processus* morboso continuo, similando, ya una neurosis, ya una neuralgia, ya una diarrea coleriforme, &c., es el caso, que habiéndose hecho muy frecuentes en el país estas enfermedades, y aumentándose de año en año en muchos puntos de la República, han hecho innumerables víctimas, llamando la atencion de los médicos, por la violencia con que en muchos casos han hecho sucumbir á los epidemiados.

Porque se ha visto, que ya no solamen-

[*] Que pertenece verdaderamente al Sr. Dr. D. Ignacio Alvarado [de México].—N. de la C. de Publicacion.

te se desarrollan bajo la influencia de las emanaciones pantanosas, y del calor ardiente de nuestras costas, sino que tambien se desarrollan en las regiones frias de la Sierra de Michoacan y Jalisco.

Las afecciones intermitentes generalmente se han considerado como neurosis del sistema ganglionar, á efecto de las emanaciones pantanosas, que alteran la sangre. ¿Mas, qué diremos de las fiebres periodógenas que se desarrollan frecuentemente en los puntos donde no hay pantanos, lagunas ni rios?—Mr. Berenguier de Rabastens ha dicho que en este caso provienen de las emanaciones telúricas que se desprenden de las tierras cultivadas; pero, cuando aun vemos todavía que estas afecciones se desarrollan fuera del alcance de las emanaciones de las tierras cultivadas, preciso es, pues, buscar otra causa desconocida aún, que da lugar á las enfermedades intermitentes.

El análisis químico nada nos ha demostrado sobre la naturaleza de los miasmas febrígenos. Mr. Boussingault, que parece que es el que mejor ha tratado la materia sobre este punto, investigando en medio de los pantanos de Sur América, nada mas nos dice que las fiebres continuas llamadas *tifus*, provienen de la descomposicion pútrida de las sustancias animales, y que los miasmas que suministran la descomposicion pútrida de los vegetales, producen las fiebres intermitentes.

Bien demostrada la verdad por una parte, casi ya no queda duda, de que las fiebres intermitentes, son verdaderos envenenamientos miasmáticos, cerca de los pantanos; y cuando, pues el miasma está inaccesible á nuestros medios de análisis, está demostrado que no solamente los pantanos son foco de emanaciones miasmáticas, es pues, indudable que bajo otras influencias se desarrollen elementos orgánicos é inorgánicos idénticos en el aire atmosférico, que bajo influencias meteorológicas, que en conjunto modificando las cualidades del ambiente respirable, dan cabida al desenvolvimiento de los miasmas animados é inanimados.

Los interesantes y originales trabajos recientemente publicados por el catedrático italiano Polli, en que ha demostrado experimentalmente, que muchas veces nos asfixia un aire que contiene suficiente cantidad de oxígeno para la respiracion, pero que es envenenado por la presencia de una sustancia pútrida que él propone se le dé el nombre *Settopneuma*, y que es una materia orgánica de naturaleza miasmática, que no está todavía bien definida.

Polli aplicó á la abertura circular superior del teatro de la Scala en Milan, un globo de vidrio lleno de hielo, en un dia de gran concurrencia, y de este modo, por medio de la condensacion, juntó un líquido que tenia el olor del tufo, claro en los primeros dias, luego turbio y de olor nauseabundo, y que mezclado con azúcar en cuatro partes de agua entre 20.° y 24.° determinó una lenta fermentacion, en seguida la formacion en la superficie de mohos verdes; mientras durante el mismo período de tiempo, una simple solucion de azúcar, puesta en idénticas condiciones, no se habia alterado. Interesaba mucho averiguar si seria posible quitar al aire encerrado este principio corruptor sin renovarlo en masa, con los conocidos medios de ventilacion.

Los bellos experimentos de Schœnbein sobre la propiedad que tiene el *ozono* de quemar todos los cuerpos orgánicos que incidentalmente existen en el aire, sugirió á Polli la idea de emplearlo como desinfectante de las piezas cerradas. Con este fin colocó dos palomas en recipientes cerrados, de manera que fuese inevi-

table la asfixia; pero en uno de los recipientes introdujo una cantidad de *ozono* por medio del ácido sulfúrico y del permanganato de potasa; y una hoja de papel ozonométrico preparado con el ioduro de potasio y el almidon, segun la fórmula de Schœnbein, demostró bien pronto poniéndose oscura que se acumulaba *ozono* libre sobre ella. Pues bien, la paloma encerrada donde no habia sino aire simple, murió despues de cuatro horas tres cuartos, mientras la otra estaba todavía viva despues de cuatro horas y media, que la otra habia muerto.

Los esperimentos del catedrático Polli nos inducen, pues, á buscar una de las causas de las afecciones periodógenas, en los puntos donde no hay pantanos, en la ausencia del *ozono*, ó sea el oxígeno electrizado en aquel ambiente; puesto que ya tambien nos tenia demostrado Schœnbein la propiedad que tiene el *ozono* de quemar todos los materiales orgánicos que germinan en el aire atmosférico; y Meunier y los demas físicos que despues de él han estudiado las propiedades del *ozono*, han reconocido que este cuerpo tiene propiedades oxidantes mas enérgicas que las del oxígeno ordinario. Así pues, ya no es posible poner en duda la intensidad de la accion de este compuesto cuya existencia ni aun se sospechaba hace pocos años, y que sin embargo, no cesa de obrar constantemente sobre nosotros y sobre toda la naturaleza viviente. ¿Cómo dudar que variaciones considerables del poder oxidante del gas respirable dejen de tener una influencia directa y poderosa sobre la respiracion, y por consiguiente sobre la nutricion y todas las funciones vitales?

Es pues indudable, que el *ozono* debe hacer un gran papel, no solamente en la explicacion de muchos fenómenos físicos y químicos, tales, como por ejemplo la produccion del ácido nítrico en el seno de la atmósfera, y el desprendimiento del olor que acompaña al rayo en su explosion, sino tambien en multitud de fenómenos fisiológicos y patológicos; así es, que el exámen ozonométrico de la atmósfera ha venido hoy á ser uno de los ramos mas interesantes de la meteorologia, observándose siempre cambios notables en uno ó en otro sentido, que coinciden con los cambios de las constituciones médicas.

Sabemos muy bien, que existen dos fluidos eléctricos, que se manifiestan bajo el aspecto de dos fuerzas iguales y contrarias, que tienden á equilibrarse. La influencia del fluido eléctrico, así como se deja sentir en todos los actos de nuestra vida y en todos los fenómenos del mundo exterior á nosotros, mantiene el equilibrio físico y químico del universo; aglomera los átomos en el reino mineral, formando nuevos compuestos que se presentan bajo aspectos diversos, como fenómenos puede haber en el mundo.

La singularidad de nuestro suelo, cubierto por todas partes de gruesas costras de aglomeraciones volcánicas impregnadas de sustancias minerales, y los inmensos depósitos mezosoicos, quizá influirán demasiado en los desequilibrios del *ozono* en el ambiente, principalmente en la temporada de las tempestades, cuando la humedad, por otra parte, puede promover infinitas reacciones químicas, al trasportar los aluviones de unos á otros puntos.

Las experiencias variadas y repetidas han demostrado, dice Scoutetten:

1.° Que tanto el agua como los vegetales, ozonizan la atmósfera durante el dia.

2.° Que este fenómeno se suspende por la noche.

3.° Que tambien falta en el dia, si el agua y las plantas reciben la luz directa.

4.° Que tambien falta cuando el agua es destilada y hervida, y aun la comun igualmente hervida; aun cuando se pongan en el líquido algunas plantas.

5.° Que sostenido un matraz que contenga agua ó vegetales con un cordon de seda, á distancia del piso, se forma tambien *ozono*.

En cuanto á las acciones químicas, resulta de las experiencias, que el oxígeno naciente es el mismo *ozono:* está electrizado positivamente, y á esto se le debe que forme combinaciones que no se obtendrian si estuviese puro.

Schœmbein comienza por sentar tres clases de oxígeno: el uno es oxígeno ordinario, que se encuentra en el aire que respiramos; los otros dos constituyen dos especies de *ozono* que son entre sí como las dos electricidades alotrópicas, &c. El oxígeno comun se regenera desde el momento que se ponen en contacto estas dos variedades de *ozono*; y por el contrario, se destruyen cuando por una accion química dada, desaparece una de estas modificaciones. Esta tendencia de parte de las modificaciones á producir oxígeno ordinario, da razon de ciertos fenómenos catalíticos que hasta ahora no se les habia podido encontrar explicacion: así, el peróxido de bario y el agua oxigenada acidulada por el ácido nítrico, se descomponen recíprocamente, dando lugar á agua, óxido de bario y oxígeno comun; el permanganato de potasa en las mismas circunstancias, se reduce al estado de óxido mangánico; el ácido crómico se convierte en óxido de cromo; es decir, estos compuestos se desoxidan en presencia de una abundante fuente de oxígeno, y precisamente en contacto de esa especie particular de oxígeno, del *ozono*, cuyo poder comburente, llega hasta oxidar directamente los cuerpos ménos oxidables como el ázoe.

Es una cosa demostrada en la actualidad, que el aire posee siempre un exceso de electricidad positiva, y la tierra un exceso de electricidad negativa; pero hasta ahora las investigaciones de los físicos, no han podido descubrir las causas que sostienen este estado eléctrico en el aire y la tierra, al cual es preciso referir las tempestades y demas fenómenos terrestres y atmosféricos que reconocen por causa á la electricidad.

Ocupándose Mr. Becquerel hace algunos años de esta cuestion, ha escrito una memoria llena de hechos curiosos é interesantes. Este autor ha encontrado èfectos eléctricos en los tejidos de los vegetales, así como en el contacto de estos con la tierra, y de aquí por consiguiente uno de los orígenes de la electricidad atmosférica; puesto que en este contacto el suelo está siempre electrizado positivamente, y las plantas negativamente.

Habiendo repetido sus experimentos á la orilla del mar, observó con estrañeza las anomalias que se manifestaban, poniendo en comunicacion metálica un vegetal con las márgenes de un rio, ó con el rio mismo, y esto le condujo al descubrimiento de los efectos eléctricos producidos con la tierra. Por mas que en general el agua esté electrizada positivamente, el fenómeno es sin embargo extraordinariamente complexo, porque varia de direccion é intensidad, segun la naturaleza de las sustancias que se encuentran en el suelo, ó las que tiene el agua en disolucion. Si esta fuese ligeramente alcalina, su electricidad seria negativa con relacion á la tierra, y *vice versa*, siendo ácida. Operando con tierra de brezo que es ácida, la electricidad es positiva. Deben, pues, por lo mismo llegar casos en que los efectos sean nulos.

Los efectos eléctricos producidos al contacto del agua con la tierra, proceden,

no solo de la diferencia de composicion del líquido que humedece la tierra, sino tambien de la descomposicion de los materiales orgánicos que en último resultado, no viene á ser mas que una carbonizacion. En este caso la tierra debe tomar una electricidad negativa y el agua positiva; pero el fenómeno es de tal manera complexo, que es imposible por el momento formular principios generales.

La presencia del *ozono* en el aire respirable, es, pues necesaria cuando existe en buenas proporciones para quemar los materiales orgánicos que dañan la vitalidad animal, y su falta acaso dará lugar al desarrollo de la germinacion de esos microzoarios llamados miasmas, cuyo núcleo, concurriendo de otras regiones lejanas, con las moléculas cósmicas que vagan en el espacio disueltas en el fluido luminoso, impregnan de continuo nuestra atmósfera, para reproducirse ya en ella misma, ó ya dentro de la organizacion del hombre y de otros animales.

Prescindiendo de todas estas observaciones y reflexiones, yo llamaré la atencion sobre otros puntos.

Por limitada que sea la sensibilidad de un individuo, percibe mas ó ménos un bienestar en los momentos que siguen á una lluvia durante el dia. Su olfato le da á conocer un olor particular *sui géneris*, tanto mas notable, cuanto menor ha sido la cantidad de agua, y sobre todo, cuando un cielo limpio deja obrar mejor los rayos del sol. Entónces encuentra un bienestar que le hace ver con mas agrado los objetos que le rodean, la naturaleza se le presenta mas hermosa, halla mas vida en las plantas, el aire le parece mas ligero, y como por instinto quiere gozar de él, aun cuando apeteciera el descanso. Aun los animales en estos momentos indican el mismo bienestar. ¿A qué atribuir todo esto? ¿No será á las buenas proporciones del *ozono*, que entónces se halla combinado en el aire atmosférico?

Hay mas, tanto la higiene como la terapéutica, recomiendan en varios casos el aire del campo; algunos hay en que los efectos se palpan, y ¿por qué? porque el oxígeno en el campo, no solo aumenta en proporcion, sino que se halla en condiciones mucho mas favorables que en las poblaciones para ser electrizado positivamente. Las lluvias y los riegos ozonisan el aire por la accion química consiguiente á las reacciones que favorecen, y por accion física procedente de la accion de la luz sobre el agua, á lo que se debe agregar la que resulta de la influencia solar sobre los vegetales.

Multitud de físicos, comprendiendo toda la importancia del nuevo ramo de observaciones meteorológicas, se han dedicado con empeño á él; Boeckel en Extramburgo; Simonia (padre), en Nanci; Wolf, en Berne; Bilhad, en Carbini; Schapter y Besluberg, en Alemania; Gaillard, en los Estados Unidos, y últimamente, el jóven catedrático italiano Giusseppe Bellucci, que ha escrito una monografía del *ozono*, (*Sull ozono. Note é Reflessione. Prato.* 1869) Esta obra que recomiendo mucho á mis lectores, es el trabajo mas completo que hasta ahora he visto sobre este hermano del oxígeno, que en la naturaleza llena tantas y tan útiles misiones. Cuando basta decir que una cantidad de aire que contenga solo 1 de *ozono* por 6,000 de aire, es suficiente para desinfectar un volúmen 540 veces mayor que el suyo de un aire cargado de miasmas á un grado muy sensible por el olfato; ó lo que es lo mismo, una cantidad de aire que contenga solo 1 de *ozono* por 3.240,000 de aire, puede desinfectar un volúmen igual al suyo de aire corrompido. En una serie de indagaciones hechas con el

intento de quitar el mal olor al aire con varios agentes, el *ozono* ocupa uno de los puestos mas elevados en comparacion con los demas desinfectantes, pues destruye con rapidez y mucha eficacia el olor hediondo del aire corrompido expresamente. El *ozono* como agente desinfectante, es siempre preferible al sodio, al cloro, al ácido fosfórico y á los productos nítricos, tambien porque relativamente á sus proporciones muy ténues, que asimismo bastan para el intento, puede ser tolerado con mas facilidad, si se introduce por las vias respiratorias.

Los hechos siguientes manifiestan la influencia del *ozono* en la constitucion médica de un lugar.

En los meses de Agosto y Setiembre de 1855, sufrieron los vecinos de Berne una disenteria que llevaba diariamente al sepulcro de seis á siete personas, y no dos y media que era el promedio en épocas comunes; comparando Wolf las indicaciones del ozonómetro, fijó los hechos siguientes:

8,46 para la reaccion media en los 61 dias de Agosto á Setiembre.

9,55 para la reaccion media de 31 dias en los que hubo cuando ménos cinco muertos de disenteria.

8,14 para la reaccion media de 14 dias, en los que hubo de tres á cuatro muertos de la misma enfermedad.

7,12 para la reaccion media de los 16 dias restantes.

Infiere el autor que la fuerza de la epidemia aumentó y disminuyó con la cantidad de *ozono*, y confirma este juicio citando otros hechos análogos.

Esto sucede siempre en las enfermedades dolorosas y convulsivas, en que comunmente hay espasmo del colon, como acontece en las disenterias, que se deben considerar, como el último tipo del estreñimiento; pues que en lugar de materiales fecales, se encuentran en el vaso materiales mucosos y serosos, como así lo hace observar el gran práctico Hufeland.

Para Boeckel, la malaria en las intermitentes, se presenta con el cero del ozonoscopio, y lo mismo dice que sucede con las paludianas graves.

Schœnbein ha observado una cantidad considerable de *ozono* en la atmósfera de Berlin, durante una epidemia de gripa; y lo contrario en el momento en que reinaban afecciones gástricas. El *ozono* ha faltado completamente, segun el mismo en la propia ciudad, durante una epidemia del cólera.

Lo mismo ha sucedido en Extramburgo segun Boeckel, la presencia del cólera ha coincidido allí con la falta del *ozono*, y éste ha vuelto á aparecer desde el momento que ha comenzado á decrecer la epidemia.

Schœnbein habia visto que el *ozono* descompone el ioduro de potasio, y habiendo reconocido que una tira de papel almidonado que tenia una pequeña cantidad de aquella sal, constituye el reactivo mas sensible para reconocer la presencia del *ozono* en el aire atmosférico. Una tira de papel preparado de este modo y expuesta al aire, descubrió bien pronto (pasando del blanco que era su color ántes de la experiencia, á un azul mas ó ménos oscuro) la presencia del *ozono* en él.

Desde que yo vi algo hace veinte años, publicado sobre los efectos del *ozono*, de lo cual he referido lo mas; desde entónces, yo que no me burlé, como lo hicieron muchos, del descubrimiennto del *ozono*, tomando por visionarios á los autores, me apresuré á construir mi sencillo ozonoscopio á imitacion de Schœnbein, y al efecto, todos los años que se ha presentado la ocasion, yo tambien me he entretenido haciendo mis observaciones.

En el pueblo de mi residencia son endémicas las fiebres intermitentes, se han presentado con el carácter pernicioso los años de 1860, 64, 66, 70 y 72, y durante la permanencia de la epidemia, que por lo regular se ha presentado desde los primeros dias del mes de Julio, y ha comenzado á decrecer hasta mediados de Setiembre la cantidad de *ozono*, segun las indicaciones del ozonómetro, ha disminuido; quizá ha faltado por completo en los dias tempestuosos, porque algunas veces mi papel reactivo ha permanecido blanco, y cuando mas se ha vuelto pardo en los dias que ha habido mas casos de epidemiados y de muertos, por la afeccion periodógena.

Lo mismo ha sucedido otras veces que se han presentado epidemias de disenterias biliosas con torzon agudísimo, y afecciones coleriformes, de tipo intermitente.

Otra clase de afecciones se han notado *vice versa* cuando el *ozono* excede ó sobra en la atmósfera; entónces aparecen las convulsiones, neuralgias faciales, toráxicas y sciáticas muy desesperadas; y las neurosis crónicas se han exasperado. Esto ha acontecido por los meses de Enero hasta Mayo y Junio, que empiezan las lluvias.

Hace cuatro años hemos visto en el pueblo de Salmayo de este Distrito, desarrollarse la danza de San Vito de un modo extraordinario; por las calles se encontraban multitud de jóvenes conmoviéndose en fuerza de los accesos convulsivos de que eran presa; hemos visto salir los chicos de la escuela primaria, chocándose y como amenazándose uno á otro en la conmocion involuntaria, que aun los hacia reír; tal se habia hecho de comun la enfermedad, que ni ellos se quejaban ni nadie se conmovia al verlos; al contrario, ya el espectáculo de los grupos de jóvenes epidemiados, que parecia de danzantes de la antigüedad, servia de diversion.

El presidente del Ayuntamiento D. Tirso Arégui, me ha asegurado haber habido desde Enero á Mayo, que fué el tiempo en que fuí á observar allí la epidemia del *corea*, mas de mil casos, esto es, sin contar los de los alrededores.

Buscando la causa que sostenia el mal en aquella localidad, creo haberla encontrado bien demostrada, en concurrencia con el exceso de *ozono* en el ambiente, segun que mi ozonoscopio tomó luego el color azul oscuro, como el prusiato de hierro.

El pueblo de Salmayo se halla situado en medio de una gran playa que se llama "El Salitre", porque sus tierras se hallan impregnadas de sales de sosa, en estado de carbonato y de cloruro, puesto que ya algunas veces se han formado salinas á la orilla del Lago de Chapala, que colinda con dicha playa y la sal que ha resultado de la evaporacion ha sido de buena calidad.

El año anterior al de la epidemia del corea en Salmayo, la Laguna inundó hasta las goteras del pueblo. Al irse retirando la inundacion, el terreno salitroso ha quedado húmedo á bastante profundidad. Así es muy natural, que las reacciones químicas efectuadas sobre la costra salina bajo el influjo de los rayos solares y de la luz, promuevan la acumulacion eléctrica en aquellas localidades, así como lo hace el aparato eléctrico, llamado pila de Daniel á que sirve de exitador el cloruro de sodio, y al ponerse en comunicacion el fluido desprendido de la tierra, con el del aire atmosférico, los dos fluidos alotrópicos electrizan de hecho el oxígeno ambiente y de aquí el exceso de *ozono*.

Esta es la fuente de donde yo creo procedió el desarrollo de la danza de S.

Vito en Salmayo, segun mi pobre sentir y escaso entender: y por lo que he visto en algunos jóvenes epidemiados que examiné detenidamente, las conmociones eran idénticas á las que produce el contacto de una máquina eléctrica bien cargada, y por supuesto la clasifiqué como una modalidad particular de esta neurosis, semejante á la que describió hace veinte años el médico italiano Dubini, con el nombre de *corea eléctrica*.

Muchas otras observaciones podria presentar aquí, pero bastando lo dicho al efecto que me he propuesto, que es llamar la atencion de los prácticos juiciosos y observadores, hácia este punto que creo de vital importancia para la ciencia; porque estas cuestiones abren un nuevo camino de resultados prácticos muy interesantes, y que acaso puedan conducirnos un dia á la época de prescribir algunos medios higiénicos seguros, con que destruir de raiz el gérmen de los miasmas que producen esas afecciones que de año en año se van haciendo mas temibles en algunos puntos de la República.

Cotija, Setiembre de 1875.

CRESCENCIO GARCIA.

OBSERVACIONES

A LA

NUEVA FARMACOPEA MEXICANA.

(CONTINÚA.)

UNGUENTO DE ESTORAQUE.

La consistencia de él preparado segun la nueva fórmula es casi la de un emplasto; esto se evita poniendo en vez de la manteca que pide, igual cantidad de aceite de linaza. Esta observacion me fué comunicada por mi compañero el Sr. Carrasco antes de hacer yo esta preparacion. La he hecho de uno y otro modo y la confirmo.

Esta preparacion es muy antigua; ha sido costumbre ponerle aceite secante de linaza ó de nuez, y así preparado es como se ha experimentado; sin embargo, por el aceite secante se le forma una capa dura, y despues de la época de experiencia es cuando se ha propuesto sustituir el referido aceite por el de olivo, que es ménos secante, por el comun y aun por manteca. Sin negar que preparado con estos últimos aceites y con manteca el unguento pueda tener las mismas propiedades que preparado con los aceites secantes, no pudiendo tampoco afirmarse esto por ahora, creo debe considerarse como una preparacion distinta el último, y emplearse como tal por largo tiempo, para que la experiencia falle. En este género de medicamentos la *época de prueba* da un argumento incontestable á la teoría, miéntras ésta no se apoya en otra *época de prueba*. Si estas razones no son bastantes para desechar la sustitucion que se hizo, cámbiese al menos la manteca por aceite comun para dar al unguento una buena consis-

tencia, que al fin entre este y la manteca no hay la enorme diferencia que entre los aceites secantes y los que no lo son, por la grande influencia que aquellos puedan tener por absorver oxígeno del aire trasformándose en barnices, y acaso á esto deber algunas de sus propiedades medicinales, la preparacion que contiene alguno de ellos. El aceite de olivo en este caso es preferible al comun y manteca, pero en el país es muy caro y se adultera mucho.

EMPLASTO DE CIMBRON DE CASTILLA.

Por fin se quitaron tantos polvos inútiles como tenia la anterior fórmula, aunque no con el atrevimiento que yo lo hice en la que dí en 1866, pues se le dejó el de pimienta de Tabasco quizá por no haber su esencia en el comercio. Habiendo la Comision de farmacopea procedido así, puedo permitirme el creer que estamos de acuerdo en este punto, la inutilidad de los polvos vegetales en un emplasto, y aunque la falta de la esencia de pimienta la ponia en la dificultad de sustituir los polvos con su esencia, convencida de que eran inútiles completamente, ántes que conservarlos pudo optar por un sucedáneo, poniendo otra esencia ó aumentando una de las que formuló, la de anís, por ejemplo. Los polvos en este emplasto son un inconveniente para la preparacion de la Piel Divina.

La consistencia del emplasto que he obtenido con esta fórmula, es muy baja; para obtener la que es debida, suprimí el aceite y puse en su lugar mas cera, sustitucion mas necesaria aún, cuando se suprima el polvo de pimienta y se aumenten las esencias que tanto bajan la consistencia.

En Puebla jamás se ha usado este emplasto como madurativo de los tumores, el vulgo le da el mismo uso que á la Piel Divina.

GOTAS NEGRAS INGLESAS.

Preparacion empleada por algunos médicos de esta capital, y cuya fórmula no dá la Farmacopea. La que uso es la del Código Francés. La clase de ópio que se emplea influye mucho, como es natural, en el producto, ésto y el que no todos den la densidad marcada en la fórmula es la explicacion de las diferencias que notan los médicos, y por las que exigen la preferencia de algunas oficinas para el despacho de sus prescripciones.

TINTURA DE ARNICA.

Es mucha la flor para el alchol marcado, esto es, una para cinco, no la cubre éste, y aun cuando se comprima de tiempo en tiempo, ó se tenga constantemente comprimida, estoy cierto de que gran cantidad de principios solubles, se pierden. Una tintura preparada segun la Farmacopea Mexicana antigua, 2 onzas para 16 de alcohol, resulta tanto ó mas cargada que la de la nueva, siendo la proporcion de esta última mucho mayor, así es que, ó se vuelve á esa proporcion uno para ocho, ó que se pidan dos maceraciones sucesivas con la mitad de la flor cada una, cosa muy fácil y de poca pérdida, para el que tiene prensa apropiada y que originará gran pérdida de tintura en el caso contrario. Deberá en este caso lavarse con alcohol el residuo de la primera operacion, y aprensarse hasta completar la cantidad de alcohol marcada en la fórmula, para con él proceder la segunda vez. Esta tintura no debe prepararse en frasco sino en vasija de boca muy ancha y tapada.

(Continuará.)

Algunos apuntes

referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(CONTINÚA).

2. ° ¿CUALES SON LOS FOCOS DE PRODUCCION DE LOS MIASMAS GENERALES DE LAS AFECCIONES PERIÓDICAS?

Fácil es actualmente designarlos. Merced á una dilatada, y sobre todo, á una posterior y sostenida observacion, la ciencia está ya en posesion de muchos datos que le permiten determinar con precision cuales son los sitios en donde nace una causa morbífica, no obstante que no ha sido posible hasta ahora aislarla de lo que le sirve de vehículo, y conocer no pocas de las propiedades que le son anexas.

Como focos de produccion de los miasmas periodógenos, los autores contemporáneos mas caracterizados señalan las siguientes: 1. ª Toda la superficie terrestre de nuestro planeta, con excepcion de las zonas glaciales, particularmente los pantanos, y en grado menor los pantanos subterráneos. 2. ª Las materias vegetales en descomposicion. De estas causas indudablemente que la mas general y poderosa es como lo cree y manifiesta el ilustrado Dr. M. Lion Colin profesor de Val-de-Grâce, en su excelente memoria, (*) la tierra misma. Segun él, la fiebre intermitente es especialmente causada por la potencia vegetativa del suelo, cuando esta potencia no ha sido puesta en accion, cuando no se la ha utilizado por la cultura. En comprobacion de su asercion aduce el sábio autor que acabamos de citar, y que tendremos necesidad de seguir inmediatamente citando, las razones siguientes: "Hay muchas localidades, y señala á la Algeria por ejemplo, en que las afecciones intermitentes se desarrollan en las regiones que parecen ofrecer condiciones absolutamente contrarias á las palustres; en los lugares en apariencia mas secos, mas estériles, en donde no existen pantanos, ni humedad, ni vegetacion, ni descomposicion. Pero en cambio, estas tierras que parecen tan poco fecundas, tienen una fuerza de produccion enorme."

"En las planícies incultas y arenosas de Sahel, basta un delgado chorro de agua y una ligera remocion del suelo, para obtener como por encanto, una vegetacion exuberante. Parece que hay en reserva en esta tierra una fuerza oculta, que puesta al exterior por la menor cultura, será tan propicia al desarrollo

[*] Considerations Générales sur l'etiologie des fiévres intermittentes. Par Lion Colin, professeur au Val-de-Grâce.

de las plantas, como funesta al hombre, si este sufre la accion ántes que dicha potencia haya comenzado á extinguirse."

"Por esta causa hemos perdido millares de trabajadores, víctimas del desmonte de nuestra colonia"

"¿Puede afirmarse que esta intoxicacion por el suelo ó intoxicacion telúrica, depende de la accion de las emanaciones suministradas por los *detritus* vegetales acumulados en el suelo en cuestion? Por nuestra parte creemos que estas emanaciones tienen una influencia enorme en la produccion de las fiebres, pero no que constituyan la causa única y absoluta; vease por qué: un suelo seco, casi arenoso pero inculto despues de largo tiempo, contiene infinitamente ménos *detritus* orgánicos, que una tierra que se ha estado cultivando y ademas regularmente abonada, y sin embargo, bajo la misma latitud habrá mucho mayor peligro en trabajar en este suelo inculto y en apariencia estéril, que en la tierra cultivada."

"Pero apresurémonos á reconocer que los terrenos ricos en materias orgánicas, serán los mas temibles de todos, cuando despues de haber estado sustraidos del contacto atmosférico, sean puestos súbitamente á descubierto."

"Por esto es que los terrenos de aluvion son tan peligrosos, casi inaccesibles al cultivo en los países calientes; tales son las playas marítimas de la Asia meridional, de la Africa y de la América centrales; tales son los deltas de los grandes rios en estas mismas regiones; tales son sobre el litoral del mediterráneo, las llanuras bajas contenidas entre el mar y las cadenas de montañas que bajo la accion de las lluvias suministran á estas llanuras masas de *detritus* orgánicos. A la misma razon es necesario atribuir las graves epidemias de fiebre intermitente que se manifiestan en las praderas de la América del Norte. En estas campiñas, y puede ser que mas que en cualesquiera otras, el suelo es rico y quiere producir; porque ántes del movimiento de emigracion moderna, estas vastas superficies estaban cubiertas de inmensos bosques cuyos *detritus* acumulándose durante siglos, dan al terreno una potencia de rendimiento, una fertilidad escepcional. El dia en que desmontando estas selvas se ha sometido un suelo tan fecundo á la irradiacion solar, se ha dado curso á una potencia vegetativa que el cultivo no puede prontamente llegar á agotar, y que desde entónces se vuelve una causa de intoxicacion."

"Una simple ojeada sobre la distribucion geográfica de la *malaria*, basta para probar que la composicion geológica del terreno, no tiene una importancia absoluta sobre su aparicion; las fiebres llamadas palustres son endémicas sobre la arena, la calcárea, la arcilla, la creta, sobre el granito mismo, sobre los terrenos de formaciones mas diversas, sedimentosos ó volcánicos."

"La condicion mas esencial de su aparicion es el terreno suficientemente influido por la temperatura exterior; por esto es por lo que únicamente en los climas frios y á ciertas alturas es en donde nunca se presentan. Ellas son entonces sobre todo y ante todo, el resultado de una influencia terrestre, motivo por el cual, segun nosotros, merecen el nombre de afecciones telúricas."

"Esta influencia del suelo será otro tanto mas perniciosa, cuanto que no haya sido removido ó cultivado durante mayor espacio de tiempo. En ciertas regiones muy ricas en materias vegetales, apenas la cultura llegará á agotar la tierra y siempre le dejará una parte de su potencia tóxica."

"En razon de este último hecho es como

me explico las conclusiones casi diametralmente opuestas á las mias, tanto respecto de la etiologia como de la profilaxia, á las cuales ha llegado el autor de un interesante trabajo sobre el mismo punto, M. Berenguier."

"Observando en una region cuyo cultivo databa de mucho tiempo, la pelvis sub-Pirenáica, el autor atribuye al cultivo mismo, el desarrollo de los miasmas telúricos; para nosotros al contrario, si en estos países el cultivo da lugar al desprendimiento de miasmas nocivos, es, porque no es completo, porque no agota suficientemente el suelo, y pone á descubierto una tierra muy fecunda para la poca produccion que se le exije."

"Por lo demas, el autor apoya su manera de ver, sobre una opinion de que no podemos admitir la exactitud, á saber: "*que la malaria se ha desarrollado en la campiña de Roma, á medida que la agricultura ha hecho progresos.*" Felizmente es todo lo contrario, y en nuestras consideraciones sobre la profilaxia, sostendremos una tésis menos desesperante, probando que la agricultura y no el abandono de la tierra, es lo que debe restituir á la campiña de Roma, su antigua salubridad."

"¿Por qué un terreno vírgen, recientemente desmontado es mas peligroso que otro mas rico en materia vegetal, pero sujeto á un cultivo asiduo? Por nuestra parte confesamos que no conocemos bajo forma determinada, apreciable, el principio febrígeno que se desprende especialmente en el primero de estos casos; pensamos que este principio reside en los gases que la tierra contiene en tan grande abundancia en sus capas mas superficiales, como lo ha probado recientemente M. Hervé-Maugon. (*) Esta reserva de gases es puesta violentamente á descubierto, despues de un largo periodo de acumulacion y condensacion, cuando el peon ó el labrador acaban de favorecer la salida y la difusion en la atmósfera."

"En ciertos países calientes aun ni necesidad hay de trabajos de este género para la produccion de la malaria; la porosidad natural del suelo, las grietas que se abren bajo la influencia de los calores del estío y del soplo del viento sud, bastan para la difusion de las emanaciones febrígenas. Si la naturaleza de estos gases estuviera completamente determinada, se conoceria mejor segun su composicion, la suma real de influencia que corresponde á la putrefaccion orgánica en la elaboracion de este miasma."

"La inmensidad de las regiones en donde se produce la fiebre por esta simple accion del calor sobre una tierra cuya cultura no agota los elementos de fecundidad, nos parece indicar el defecto de los términos *intoxicacion palustre, paludismo* que en la gran mayoría de casos recuerdan la idea de una causa completamente ausente. La palabra *intoxicacion telúrica*, nos parece adaptarse mejor á la generalidad de los hechos. Sin embargo, por lo que á nosotros toca, habriamos vacilado en servirnos de ella, si no fuera porque un gran número de autores han sustituido ya en muchas circunstancias la palabra telúrica á la palabra palustre. ¡Cuántos observadores han empleado ya los términos *emanaciones, efluvios, exhalaciones, miasmas telúricos!* La palabra está léjos de ser nueva, la única innovacion de que tenemos la responsabili-

[*] Que resida en ellos es muy probable, pero que es animado lo es aun infinitamente mas por las razones que antecedentemente expusimos al ocuparnos de esta materia.—N. del A.

dad es de haber extendido esta concepcion etiológica á la patogenia general de las fiebres, en lugar de restringir la aplicacion á los límites de tal ó cual localidad. ¿El miasma palustre difiere del miasma telúrico exhalado por las tierras vírgenes? ¿No es como este la simple expresion de un exceso de potencia vegetativa del terreno?"

"Tal vez este término tiene el inconveniente de suministrar al espíritu una concepcion bien vaga del elemento febrígeno, y esto precisamente cuando por el contrario, se desea vivamente ver tomar á este elemento una forma apreciable, determinada. Tal vez tambien en nuestros climas templados, en que el calor no es suficientemente elevado para poder dar lugar al desarrollo de miasmas enérgicos, si no es en la superficie de las tierras ricas en *humus* de las que los pantanos descubiertos son el tipo, se prefiera conservar á la causa de las fiebres un nombre que está lejos de poderla representar en todas partes, el nombre intoxicacion palustre. Pero entónces que se admita que este término *palustre* significa otra cosa que la que indica su etimologia, ó por lo ménos que no tiene ningun valor de especificidad etiológica, que no es mas que uno de los modos del miasma febrífero. En Algeria, en Roma, no hay necesidad de ninguna superficie pantanosa para el desarrollo de fiebres tan graves como en ambas partes se presentan. En las Indias, en Cayena, estas afecciones son peores aún, y el veneno telúrico es tan violento, que los europeos, como nos lo refiere Lind, no pueden cabar una fosa para sus muertos, sin correr ellos mismos el riesgo de caer como heridos por el rayo. Pues bien, ¿se puede acaso, en presencia de estos hechos, decir con Requin que el miasma palustre es la causa específica por excelencia? Entre la muerte de un individuo matado por las emanaciones de una tierra vírgen, y la de otro individuo sucumbiendo al atravesar, sea los pantanos pontinos, sea los de la Bresa, no hay ninguna diferencia; el veneno ha sido el mismo, ha matado tan rápidamente y con síntomas idénticos en uno y en otro caso, nada de diferencia tampoco respecto de las alteraciones anatómicas de entrambos casos; pero nótese bien, que en un caso solamente ha habido presencia de un pantano; en el otro, simple accion del terreno. ¿Cuál es el elemento comun en estas dos condiciones, en apariencia tan opuestas? No es ciertamente el miasma palustre, es el miasma telúrico."

"Esto es lo que nos explica la inmensidad del reino de las fiebres llamadas palustres que se han considerado sin razon para ello y por solo este nombre como confinadas á la inmediacion de los pantanos, condicion que no es real y necesaria mas que en los climas templados, mientras que en la zona tropical, bastan la humedad y el calor para hacer que el terreno sea tóxico en todas partes."

"Esto es lo que nos explica tambien la explosion epidémica de estas enfermedades en lugares no pantanosos de la Europa misma, lugares en donde aparecen incidentalmente, cuando una temperatura excepcionalmente caliente, dá á la tierra una actividad casi tan enérgica, como á la de los países calientes."

"Se sabe que en ciertos países secos, particularmente en otoño, es cuando se manifiestan estas afecciones, y que entónces es cuando presentan su *máximum* de frecuencia y de gravedad; pero en general, el grupo de fiebres estivo-otoñales, ha sido precedido al principio de la primavera, de una explosion por lo regular ligera de fiebres llamadas vernales, de las cuales están las primeras separadas por un intervalo de salubridad casi completo."

"Algunas veces me he preguntado, aunque con reserva, si no dependerán estas fiebres vernales, del desenvolvimiento enérgico de la fuerza productiva de la tierra, desenvolvimiento que señala la aparicion de la primavera, pero al cual no corresponde aún mas que una vegetacion incipiente que no puede bastar á agotar esta necesidad de rendimiento de un terreno nuevamente removido por el arado y sometido á la accion de un sol cada vez mas ardiente, de donde exhalaciones febríferas durante este primer periodo."

"Despues la vegetacion toma su vigor y se ven cesar las fiebres durante el periodo en que se desarrollan con rapidez las cereales, que tornan en su provecho toda la fecundidad de la tierra."

"Cuando en seguida, al fin del estío y en otoño, se despoja á los campos por la recoleccion de la cosecha, quitándoles de esta manera la masa de vegetales que agotaban la actividad, recobra por esto mismo su potencia tóxica, potencia otro tanto mayor entónces, cuanto que corresponde al periodo en que la fuerza vegetativa habia llegado á su *máximum* de desarrollo y se encuentra súbitamente privada de su medio de agotamiento."

"Difícil es determinar *á priori* las condiciones de estructura del terreno que son mas favorables á las emanaciones miasmáticas. Los autores han culpado especialmente á tal ó cual constitucion geológica, segun los lugares donde han hecho sus observaciones. Para unos son los terrenos volcánicos; para otros los sub-suelos arcillosos, cubiertos de aluviones; para otros, en fin, la predominancia de sales calcáreas, de sulfatos, seria la que da nacimiento mas especialmente á estas emanaciones. La correlacion que segun nosotros existe entre la salubridad del terreno y su fertilidad, nos explica semejante divergencia de opiniones; porque á primera vista, es igualmente difícil reconocer la potencia de rendimiento de un terreno cualquiera: "*El análisis químico elemental de una tierra arable, tan necesario á su estudio agrícola, no basta sin embargo por sí solo para hacer conocer el valor efectivo de esta tierra. En efecto, se pudieran citar terrenos de una composicion casi semejante y de calidades diferentes, y recíprocamente terrenos ofreciendo aptitudes culturales parecidas, y composiciones químicas desemejantes.*" (*) "De la misma manera que el valor agrícola de un terreno solo se reconocerá por su fecundidad, así su potencia tóxica solo podrá reconocerse por sus productos patológicos."

Exclusiva y poderosa era la influencia que, hasta hace pocos años, se concedia por la generalidad de los etiologistas á los pantanos, como causa patogénica de las enfermedades periódicas. Actualmente como acabamos de ver, ya no es así. Hoy se sigue concediendo á esta causa, el carácter de poderosa, pero se le niega absolutamente y con mucha razon, el de ser única. "La inmensidad del dominio geográfico de las fiebres intermitentes,—prosigue Colin—los límites relativamente estrechos de los focos palustres, indican desde luego que no bastan los pantanos de una manera completa al desarrollo de estas enfermedades en la superficie del globo, que no son ellos la causa exclusiva."

"Incontestable es, que de todas las influencias morbosas, el pantano tal como lo ha definido Parent-Duchatelet, sumi-

[*] Hervé—Maugon.

nistra aquella cuya accion es mas evidente sobre las masas, imprimiéndose no solamente sobre tal ó cual individuo, sino aun marcando á las generaciones con un sello indeleble."

"No pierde esta influencia mas que en los lugares y en las épocas en que le hace falta la condicion meteorológica indispensable á la elaboracion de los miasmas, el calor: explicando esto, la inocuidad permanente de los pantanos situados mas allá de los 60° de latitud norte; la permanencia, por el contrario, de las fiebres, en la zona tropical y sus apariciones estacionales solamente en los climas templados."

"En todas partes en donde el hombre no ha podido ó no ha querido suprimirlo, el pantano es el tipo de las causas de las enfermedades llamadas endémicas, vista su fijeza como geografia, y su invariabilidad como síntomas (Palus-Meotides y pantanos pontinos.")

"Así, para nosotros, como para todos los observadores actuales, el pantano constituye la condicion mas eficaz del desarrollo de las afecciones que nos ocupan." (*Continuará.*)

BOSQUEJO

de algunas de las exigencias que rodean al farmacéutico en las presentes circunstancias, y algo sobre el liparolado de belladona.

No bastan al práctico farmacéutico el conocimiento de la profesion y la fiel observancia de sus exigencias científicas, para dar lleno cumplimiento á las del consumo público; necesita ademas, atender á las que él mismo se ha impuesto y á las del vulgo.

Las primeras, esto es, las de la ciencia, son las únicas que deben preocupar al farmacéutico íntegro, amante del órden y deseoso del adelanto y perfeccionamiento de su profesion. Para llenar esta exigencia, bastaria sujetarse á las farmacopeas y códigos vigentes, lo que daria por resultado la uniformidad en las preparaciones y consiguientemente en los precios de venta; esto á su vez, evitaria las falsificaciones y obligaria al vulgo á entrar en una nueva senda, haciéndole olvidar sus antiguas preparaciones policrestas y de confusa sinonimia. Los medios, pues, son sencillos y no se ocultan á nadie, pero son impracticables en las presentes circunstancias, por falta:

1.° De fraternidad entre todos ó al ménos entre la mayor parte de los profesores farmacéuticos.

2.° De una Junta Superior de salubridad del Estado.

3.° De una perfecta vigilancia de las oficinas de farmacia, y

4.° De atencion por parte del gobierno, hácia una profesion que decae por falta de apoyo.

Las exigencias que el farmacéutico se ha impuesto, pueden dividirse en exigencias de lujo y de economía. Esto que á primera vista parece paradójico, se explica fácilmente: las segundas son hijas de las primeras; en otros términos: se hacen economías indebidas para llenar las exigencias de lujo y las de competen-

cia en precios (de que no habia hablado); mas claro todavía: se hace al consumidor una baja en el precio, y se le da en bugerias, lo que se le quita en la calidad y cantidad de lo que compra. (1)

De las de lujo nada deberia decir, pues parece justo y racional que en esto haya entera libertad y tolerancia; pero siendo causa de una economía perjudicial, deben encerrase dentro de ciertos límites que la prudencia aconseja. La pretension de competir en esta materia, pone al farmacéutico en la alternativa de perjudicarse en sus intereses ó de perjudicar á su clientela.

Es una verdad establecida, que el órden es la primera necesidad de la vida, y la economía la primera condicion del órden; de manera que ésta no solamente es permitida, sino laudable siempre que no se recurra á medios ilícitos, como son las adulteraciones y sustituciones, pues en este caso, es mas que reprehensible é intolerable, es criminal.

Por lo general sufren adulteracion aquellos medicamentos que por su eficacia han llegado á colocarse en primera línea entre los agentes terapéuticos, y que por su fama y gran consumo, despiertan la ambicion; habiendo veces que el fraude, hecho con inhabilidad (que es lo mas frecuente) compromete la vida del paciente, la reputacion del médico, el crédito del medicamento y el de su autor; siendo por otra parte lamentable, que despues de las sérias dificultades, gastos, labores y contratiempos que arrostran los autores de un nuevo agente terapéutico, para ensayar y generalizar su uso, desafiando la indiferencia de unos, la desconfianza de otros, y la envidia, mala fé ú oposicion sistemática de los mas, hayan de relegarse al olvido estos agentes, quizá preciosos, á causa de las falsificaciones que una culpable economía aconseja. No obstante lo dicho, los medicamentos comunes sufren tambien frecuentes adulteraciones: desde el cerato simple que no lleva cera sino estearina, ni aceite sino manteca, y algunas veces las dos cosas y agua rosada; los vinos estípico y aromático, que no tienen de vino mas que el nombre, y en su lugar cortezas astringentes y flores tintoriales; la miel rosada con panela; y otros muchos que podria mencionar, (2) hasta los mas nobles en que hay gran responsabilidad, como los opiados, el cloroformo y otros, son una prueba irrecusable de lo dicho. Este es el orígen de la baratura con que se expenden ciertos preparados; habiendo algunos que no con-

(1) No hago extensivo esto á todas las oficinas de farmacia; dichosamente aun hay algunas donde se conservan la buena fé y moralidad que exige el desempeño de tan delicada profesion. Estas, luchan constantemente con las otras, por el desequilibrio en que las arrastran.

(2) En alguna oficina se facilitaba la extincion del mercurio, en la preparacion del ungüento doble, por medio del azufre. Grosera profanacion del arte que se tenia por ingenioso descubrimiento y se ocultaba como secreto valioso. En esto se buscaba la economía de tiempo. Por fortuna contamos hoy con un procedimiento para su preparacion instantánea (pág. 15) verdaderamente filosófico, debido al análisis y coronado por la síntesis. No desaprovecharé esta oportunidad para hacer conocer á aquellos de mis consócios que no lo sepan, la buena acogida que este trabajo ha tenido, no solamente en la República, sino en Europa. Citaré solamente el boletin mensual de novedades médicas y farmacéuticas, titulado: *Le Renseignement pharmaceutique*, [segundo año. Enero de 1876. N. 9.] copiando algunos párrafos: "Nos felicitamos [comienza diciendo] de tener, para publicarlo hoy, un nuevo procedimiento para la fabricacion rápida é instantánea del ungüento mercurial."

"Este procedimiento nos viene de México, donde se encuentran, lo mismo que en Euro-

servan de los que se imitan sino las propiedades físicas.

Las exigencias del vulgo están basadas en la costumbre inveterada que resiste á todo adelanto y á toda innovacion; en la ridícula pretension de la ignorancia para el ejercicio del empirismo mas absoluto, y en una nomenclatura viciada, compuesta de nombres de significaciones antiguas y equívocas ó altisonantes y ridículas; hijas sin duda del charlatanismo, que siempre ha rodeado todos sus actos de una atmósfera sobrenatural, y revestido su lenguaje de un énfasis risible. La práctica enseña á conocer este lenguaje; no está en esto la dificultad; está en que para satisfacer sus exigencias, se tienen que preparar algunos medicamentos expresamente para el vulgo, aun cuando algunos de esos mismos se tengan mejor preparados. Como ejemplos pondré el ungüento llamado vulgarmente del soldado, y la pomada de ioduro de potasio: dése el primero preparado segun la nueva farmacopea mexicana y no lo reciben, porque no tiene el mismo color que el antiguo de este nombre: dése la segunda cuando aun no comienza á ponerse en libertad el iodo, y se atreven á decir que es simple grasa lo que se les da, por no estar amarillo. Sin embargo, estas exigencias y las de la ciencia, pueden con prudencia conciliarse, pero nunca las de los farmacéuticos con las otras; porque habiendo divergencia en sus opiniones, y en los fines que se proponen, no sujetándose á un mismo código, ni obedeciendo á una direccion comun, esto da origen á una verdadera anarquia farmacéutica; cada uno (con honrosas excepciones) se cree con derecho de arreglar un formulario adecuado á sus intereses y á su gusto, lo que da por resultado muchas veces, medicamentos con el mismo nombre y diferente composicion y propiedades.

Entre las preparaciones que han sufrido sustitucion por económica exigencia, se encuentra el liparolado de extracto de belladona, sustituído por el de extracto de estramonio; siendo tan general esto, que apenas se da una oficina en que se tiene el cuidado de poner el extracto de belladona, para servir las prescripciones de los médicos. El exámen de esta sustitucion me sugirió las anteriores reflexiones; pensaba que es quizá la única en que se ha procedido con acierto, y pensaba tambien que si despues de llamar la atencion de la Sociedad y oír su opinion sobre este punto, resultare que no estoy errado en mi opinion, podria en lo suce-

pa, investigadores que aman la ciencia y se aplican á hacerla progresar, sobre todo bajo el punto de vista práctico."

"Tomamos del *Repertorio jalisciense de medicina y cirujia prácticos*, publicado por la diligencia del estimable Dr. Puga, el modo de preparacion instantánea del ungüento mercurial doble, descrito por su autor, el Sr. Pr. D. Joaquin Ibañez, en el periódico "El Estudio, de Puebla."

"El Sr. Ibañez ha llegado á vencer las dificultades de preparacion del ungüento napolitano, y se comprende todo el interes de este descubrimiento para los farmacéuticos, á los cuales evitará un trabajo largo y penoso."

"Hemos ensayado todas las fórmulas indicadas hasta el dia, inclusa la de Melseus de Herchies, inserta en el núm. del 25 de Agosto de 1874, del *Repertorio de farmacia* y podemos asegurar que ninguna de ellas presenta sérias ventajas, sobre el modo de preparacion del código."

"Hemos en seguida ensayado el procedimtento del Sr. Ibañez, con perfecto éxito."

Mas adelante, despues de dar la preparacion, hace el elogio siguiente:

"Es, pues, el medio mas seguro y mas fácil que reconocemos. Felicitamos á su autor y nos congratulamos de que sea mexicano."

sivo usarse sin gravámen moral, la referida sustitucion, y tal vez algun dia con la competente autorizacion.

Es cierto que si bien estas dos plantas, estramonio y belladona, tienen la misma clasificacion botánica, y la misma clasificacion terapéutica, no tienen la misma química composicion, por lo que dudo que muchos se adhieran *á priori* á la opinion del célebre y respetable Dr. Jaime Oliva, de Guadalajara, quien la creyó útil en todos los casos que la belladona, y así no pediria por ahora que se sustituyera en todas las formas farmacéuticas, especialmente en las de uso interno, por caber en esto mas escrúpulo, pero en el liparolado no creo encontrar oposicion.

Cualquiera que pese las propiedades fisiológicas y patológicas de las dos solanéas de que se trata, verá la grande analogia de ellas. Esta analogia de propiedades resulta, sin duda, de la identidad del principio predominante que encierran estas plantas. Veamos cuál es, y recordemos algunas particularidades que hacen al caso.

Despues de las repetidas experiencias de Sertuerner sobre el ópio, con el objeto de conocer la verdadera naturaleza de aquella sustancia alcalina, encontrada simultáneamente por Derosne, Seguin y el mismo Sertuerner; estudio que dió por resultado el utilísimo descubrimiento de los alcaloides ó bases orgánicas; la química ha descubierto sucesivamente en otros vegetales, una base, un aceite volátil ó un principio activo cualquiera, al cual estas plantas deben sus propiedades medicinales. La atropina fué encontrada en las dos plantas en cuestion, pues aunque al principio se creyó ser dos bases diferentes las contenidas en ellas, dándole á una el nombre de daturina, y á la otra el de atropina, las opiniones de varios autores respetabilísimos, prueban suficientemente ser un mismo alcaloide, por las razones siguientes:

1.ª La daturina es isomérica con la atropina; la fórmula de ambas es: $C^{34} H^{23} Az O^{6}$.

2.ª Estos dos alcaloides entran en fusion á los 90°, se volatilizan en parte á 140° y la mayor parte se descompone.

3.ª Sus solubilidades en el agua, el alcohol y el éter son iguales.

4.ª Sus soluciones acuosas poseen una fuerte reaccion alcalina, y forman sales neutras uniéndose á los ácidos sulfúrico y clorhídrico.

5.ª Poseen la misma accion midriática y tóxica.

6.ª Las opiniones de los siguientes autores: Soubeiran dice: "Bajo la relacion de las reacciones químicas, asi como por las propiedades fisiológicas, estos alcaloides parecen ser un solo y mismo principio inmediato"; y ademas Gerhard, Wurtz y Guibourt consideran la atropina como un alcaloide que se puede extraer sea de la belladona ó del estramonio Las experiencias de los terapéuticos están conformes con esto, y seria de desear que las experiencias químico-fisiológicas, hechas con productos químicamente puros, lavaran los últimos escrúpulos que puedan quedar, para borrar enteramente de la lista de los alcaloides á la daturina, y no dejar sino la atropina.

Oigamos á Deschamps: "El estramonio contiene un alcaloide, la daturina; pero muchos piensan que es la atropina." Riche, en su Manual de química médica, se expresa así: "El atropa belladona y el datura estramonium, suministran un mismo alcaloide, cuya fórmula es, &c." Todas estas autoridades prueban suficientemente lo que he asentado. Réstame solamente decir, que la única diferencia

que he encontrado (1) para la identidad de estas bases, es su manejo con dos reactivos químicos; pues aunque con la mayor parte se conducen como un mismo cuerpo, el cloruro de oro y platino y el de platino solo, los precipitan con diferente coloracion. Este fenómeno que puede mas tarde encontrarse engañoso, puede muy bien pasar desapercibido, si no en materia de química, sí en la medicinal, al lado de las razones expuestas en pro de la opinion que se sostiene.

Muchos autores, si bien están conformes con lo referido sobre la atropina, conceden sin embargo una accion dos ó tres veces mas enérgica al estramonio que á la belladona; cuestion es esta de posologia que es fácil deslindar, para no usar sino el estramonio, puesto que es tan abundante entre nosotros como escasa la belladona. Citaré en apoyo de esto lo que dice el ya mencionado catedrático de farmacología de la Universidad de Guadalajara, en su obra titulada: "Lecciones de farmacologia." Despues de dar á conocer el uso que Stork hizo, el primero, del estramonio en varias enfermedades, tanto exterior como interiormente, resultados que han sido confirmados por Trousseau, Pidoux y Lebreton prácticamente, concluye diciendo: "En resumen, el estramonio es útil en todos los casos en que está recomendada la belladona, lo que está demostrado por los fenómenos fisiológicos á que da lugar por el testimonio de Trousseau y Pidoux que dicen debe preferirse á aquella; y aun, añadiré, por la experiencia, pues he logrado en el único caso que la he propinado, contener por mas de seis dias los accesos epilépticos en un hombre en quien se hacian mas y mas frecuentes, habiendo cedido á la primera dósis."

Volvamos ahora á la pomada de estramonio. La antigua ó mas bien la penúltima farmacopea mexicana, despues de dar las fórmulas de la pomada con hojas de belladona y con el extracto, termina así: "debe preferirse la pomada de estramonio á la de belladona." La pomada de belladona que el público, de todas categorias compra, no es pues otra que la de estramonio.

Es muy usada en los partos, se necesite ó no, pudiendo asegurarse que no hay parto sin la tal pomada, y hasta ahora no ha sido desmentida su utilidad en las contracciones espasmódicas del cuello del útero. Yo creo pues, que si el estramonio sustituye, y aun con ventaja á la belladona en la oftalmoterápia, en la coqueluche, en la escarlatina, en los accesos epilépticos etc.; debe por inferencia suponerse útil en la sustitucion de que hablo.

---

(1) No quiero pasar en silencio otra contradiccion que he encontrado digna de ratificarse: Bouchardat, en su materia médica, hablando de la daturina como midriática dice: "Desde hace algun tiempo, Mr. Jobert (de Lamballe) remplaza las preparaciones belladonadas por una simple solucion de daturina, fundando la preferencia sobre las consideraciones siguientes:

1.ª La daturina es tres veces mas activa que la atropina y las sales de atropina; por consiguiente, las dósis de la daturina deben ser tres veces menores que las de las preparaciones de atropina.

2.ª Introducida en los párpados, no determina dolor y no tiene el inconveniente de entorpecer la vista, como la belladona.

3.ª En fin, los efectos de la daturina son mas constantes que los de la belladona, y su accion persiste mas largo tiempo [Ann. d' ocul.] Sin embargo, la daturina no ha entrado aun en la práctica. He aquí un interesante objeto de estudios; la comparacion de los efectos fisiológicos entre la daturina y la atropina."

¿Por qué pues, se ha dado hasta el dia la preferencia á la belladona? Tal vez entre los europeos por tenerla en abundancia, y entre nosotros porque habiéndola visto recomendada en las obras extrangeras y quizá tambien por un espíritu de imitacion, olvidamos la preciosa planta que la naturaleza nos brinda, y hacemos venir del extrangero otra igual ó inferior.

Concluyo manifestando la duda que me asalta, acerca de la verdadera clasificacion botánica del estramonio, que crece en las cercanías de Puebla y es el que usamos, (duda que procuraré desvanecer pronto) pues pudiera ser algun otro del género datura ó una mezcla de variedades híbridas, por ser esta planta muy propensa á la hibridacion.

Puebla, Mayo 6 de 1876.

CARLOS ESPINO BARROS.

DE LA OPORTUNIDAD
EN
MEDICINA OPERATORIA.

Fais ce que dois, advienne que pourra.
Gosselin.

Al establecer el tratamiento que debe seguirse en una enfermedad, casi siempre se tropieza con graves dificultades que nos ponen en las mas penosas alternativas y que es preciso vencer.

Esta embarazosa situacion se vuelve todavía mas penosa cuando se trata de echar mano de algun medio doloroso ó de algun expediente sangriento, de *una operacion*, cuya importancia y oportunidad es evidente á nuestra conciencia, pero cuya utilidad y urgencia no están ni estarán jamás al alcance de los extraños á la profesion.

Dependiendo, á los ojos del vulgo, nuestra reputacion profesional del mayor número de curaciones obtenidas, y el acierto de nuestra conducta en cada caso del resultado ostensible que inmediatamente se recoje, resulta con sobrada razon, que casi siempre huimos de *las operaciones*, cuyas peligrosas consecuencias, cuando no es posible evitarlas, se nos atribuyen irremisiblemente por la ignorancia y la mala fé. He aquí la razon por qué los medios quirúrgicos han ocupado hasta aquí entre nosotros una condicion muy inferior á los medios farmacológicos. Pero si esta razon es clara y de innegable valor, considerada bajo el punto de vista de nuestra conveniencia social, no por eso deja de ser el resultado de un egoismo desconsolador y terrible bajo el punto de vista científico y humanitario, supuesto que nuestra mision nos coloca en un punto desde donde todo medio curativo, todo agente terapéutico ni puede ni debe tener mas valor ni representacion, que el que le dan las diversas indicaciones que se tienen que obedecer en el tratamiento de toda enfermedad.

Procurando cohonestar las conveniencias de la reputacion profesional ante las exigencias justísimas de la conciencia científica, hemos acudido á un expediente extraño, cual es el de someter la práctica de toda operacion á la aprobacion y consentimiento de los enfermos, creyendo eludir sin duda, de este modo, la responsabilidad de sus consecuencias.

Hacer depender la oportunidad de una operacion ó su conveniencia, de la voluntad de nuestros enfermos, equivale tanto como sujetar á su juicio nuestro diagnóstico y tratamiento, es tanto como convertirles en nuestros maestros y en nuestros guias; y sin duda que nadie querria colocarse en esta situacion respecto de sus enfermos, cuyas exigencias se volverian entónces casi imposibles: ¿por qué razon se habria de solicitar su consentimiento para puncionar un abceso de hígado, y no para administrar un purgante? ¿por qué se habia de esperar su asentimiento para practicar la ablacion de un tumor canceroso y no para darle fierro y quina en la clorosis?

Si segun nuestra conciencia, está bien indicada una y otra cosa en su respectivo caso, ¿por qué en uno solo seguimos sus inspiraciones y en otro no? ¿será acaso porque los medios son diversamente poderosos en su accion y de diversa trascendencia en sus resultados? Creo que no, porque en tal caso no iriamos á someter nuestra opinion al parecer del enfermo, precisamente en el caso mas grave y difícil. En tales circunstancias, yo creo que solicitariamos el concurso de nuestros compañeros mas capaces; pediriamos consejo á su saber y experiencia; mas una vez seguros en nuestro deber, nos inspirariamos solo en el interes de nuestros enfermos, y usariamos de toda nuestra influencia para hacernos escuchar y obedecer. (1) No bastaria proponer ó aconsejar la operacion, seria preciso para no cargar con una responsabilidad ineludible, usar de nuestro derecho, de nuestra autoridad para decidir al enfermo á admitirla, y practicarla lo mas pronto posible á pesar de los peligros que pudiera ofrecer, ó retirarnos de aquel puesto, salvando al mismo tiempo nuestra dignidad, á fin de que otro lo ocupe mas digno sin duda de la confianza que á nosotros se nos negaba.

Por el contrario, la natural timidez de los enfermos es con frecuencia tolerada, si no apoyada por la excesiva prudencia de los médicos, siendo esta la causa mas poderosa de los fracasos que se experimentan en el tratamiento quirúrgico de las enfermedades que lo demandan. Acostumbrados á contemporizar unos y otros con estas, se las deja marchar, se permite que en su desarrollo se compliquen de nuevos accidentes, que el individuo se consuma dia á dia, física y moralmente, roído por sus sufrimientos, para practicar á última hora *una operacion*, cuyos resultados serán perfectamente inútiles en descrédito de nuestro arte y en completo perjuicio de la humanidad.

Esto supuesto, ya no podrá parecernos extraño, que enfermedades curables en otros puntos de nuestra patria, ó en otros paises del globo, sean fatal y muy frecuentemente mortales aquí, en Puebla, donde la benignidad de nuestro clima, y las ventajosas condiciones de nuestra vida social, parece que pudieran proporcionarnos mayores medios de accion y mejores resultados prácticos. Y no es otra la causa de tal estado de cosas, que

(1) Sédillot.

el temer ó desdeñar tan frecuente como inmotivadamente los recursos de la cirujía, aplazando, como he dicho, para lo último y á mas no poder, la práctica de *una operacion* bien indicada desde el principio de la afeccion, y de cuya *oportunidad* dependia visiblemente la vida del enfermo. (1)

Desecharlas ó temerlas porque algunas veces son peligrosas ó resultan ineficaces, es dar á conocer que no nos hemos penetrado suficientemente del poder de nuestro arte ó de nuestra conciencia profesional. Yo no quiero ni puedo negar que *toda operacion* como toda herida, puede volverse el punto de partida de accidentes sérios, que sea en definitiva, como dice Velpeau, una puerta abierta á la muerte; pero en primer lugar, el mismo riesgo se corre todos los instantes de la vida, y con todo lo que afecta al cuerpo del hombre; y en segundo lugar, ninguna consideracion humana nos absuelve de la responsabilidad que echarán sobre nuestros hombros, los accidentes ulteriores que sobrevengan.

Tampoco se me oculta que hay casos en que la operacion mas hábil y oportunamente practicada, no llega á tener la menor influencia sobre la terminacion de la enfermedad; pero estos fracasos, estas decepciones, no deben argüir contra los principios de la ciencia, sino ponernos de manifiesto los casos y ocasiones que exigen de nosotros nuevos y mas completos estudios.

No exigir de esta clase de medios terapéuticos sino la parte de accion que les corresponde, será siempre segura garantía de que su uso corresponderá á nuestras esperanzas. En el curso de una enfermedad aplicamos para su curacion diversos medios higiénicos y farmacéuticos, en relacion con las diversas indicaciones que se tienen que llenar. Si consideramos bajo el mismo punto de vista *las operaciones*, hallarémos que ellas son aplicables bajo el mismo título y con el mismo derecho. Desecharlas porque no producen por sí solas y en toda ocasion la curacion radical y definitiva de las afecciones contra que se practican, es grave y lamentable error. Ninguno de los medios farmacéuticos é higiénicos, posee tanta virtud: ninguno de los agentes de la materia médica, á ninguna dósis y bajo cualquiera forma que sea empleado, podrá realizar jamás este milagro; y sin embargo, no por eso han sido ni serán jamás escluidos como inútiles.

Toda sustancia *curativa* que se introduce al organismo, le imprime una perturbacion, una modificacion mas ó ménos profunda, mas ó ménos duradera en relacion con sus propiedades y en perfecta armonía con la cantidad suministrada. Accion modificadora ó perturbadora que puede producir el restablecimiento de la salud, así como llegar hasta causar la muerte; y sin embargo, nadie ha pensado suprimir sistemática y absolutamente la materia médica, por peligrosa.

Y si los medios que nos suministran la farmacologia y la higiene, no obstante la imperfeccion de nuestros conocimientos en el particular, no son ni pueden ser de-

(1) Patente y manifiesta encontramos esta situacion, cuando hemos visto tratar por mas de un año, con baños frios y drogas farmacéuticas abundantes metrorragias dependientes de un pólipo intrauterino, atreviéndose á lo mas á tocar con nitrato de plata, la pequeñísima porcion del tumor que asomaba por el orificio cervical externo. Las hemorragias pusieron á la enferma á la orilla del sepulcro, y solo salvó, gracias á la intervencion decidida y resuelta de uno de nuestros cirujanos tan hábil como inteligente.

sechados racional y científicamente, ¿por qué lo habian de ser los que nos proporciona la cirujía?

Para no tener jamás el triste desconsuelo que resulta de una operacion inútil, ó el disgusto profundo de perder á un operado, seria necesario que los problemas quirúrgicos comportasen la rigurosa exactitud de los problemas matemáticos; pero la naturaleza ha encerrado en estrechos límites á nuestra ciencia, con su inagotable variedad de fases y combinaciones, y el arte jamás llegará á este grado de perfeccion. Esto no obstante, como los errores serán ménos á medida que sean mayores y mas perfectos nuestros conocimientos, es claro que todo nuestro esfuerzo, que todo nuestro empeño debe encaminarse al estudio de esta parte tan importante de las ciencias médicas: la terapéutica quirúrgica.

Mas entre tanto, estamos en el deber de guiarnos por los preceptos actuales de la ciencia; nuestra sola obligacion es emplear los recursos de la terapéutica quirúrgica con la misma justicia y equidad que los de la terapéutica médica. Nuestra línea de conducta debe ser fatalmente marcada por los conocimientos actuales, debiendo sujetarnos, sin otra consideracion, á las indicaciones y contra-indicaciones operatorias de cada caso.

Necesidad y utilidad. Tales son los dos términos con que se ha de resolver todo problema operatorio; de manera que, una vez establecido el diagnóstico y deducida la conveniencia de la operacion, será una imprudencia extrema querer luchar contra un mal que cada dia se hará mas grave. De lo cual se deduce, que desde el momento que una enfermedad reclama como *necesaria y útil* una operacion sangrienta, se la debe practicar, por grave que sea, por peligrosa que nos parezca, so pena de cargar con una responsabilidad terrible.

Estas ligerísimas consideraciones que nada encierran de nuevo por cierto, hacen sin embargo, nos llame la atencion que algunos miembros de nuestra profesion, dignos é ilustrados, crean llenar su deber echando mano solamente de los recursos de la materia médica, que no piensen en la medicina operatoria sino con disgusto, y que no se decidan, y esto pocas veces, á practicar una operacion sino en desesperacion de causa y despues de haber agotado en vano todo su arsenal terapéutico. Nadie seria capaz, sin embargo, de calcular de antemano todos los inconvenientes, todos los peligros que pudiera producir una conducta semejante; nadie se creería, sin duda, capaz de poder remediar, cuando lo quiera, estos peligros, ni habria para ello entónces el recurso de *aquella operacion*, antes tan desdeñada ó temida. Desgraciadamente se ha convenido en mirar *una operacion* como el recurso desesperado de los esfuerzos profesionales contra una afeccion cuya marcha y desarrollo ha burlado constancia y penetracion, *ultima ratio* de la medicina contra un mal que ha crecido á despecho de las píldoras y las pociones.

No faltará quien me presente como la causa mas racional y poderosa de esta conducta, la prudente abstencion recomendada, y cada dia mas motivada, por los avances diarios que en bien de la humanidad hace la cirujía que ha dado en llamarse *conservadora*. Pero nada tan falso como suponer que las tendencias de la cirujía moderna puedan hacerla opuesta á su predecesora; ó lo que es lo mismo, que las conquistas ó perfeccionamientos que la ciencia ha hecho en este ramo sean tales que la cirujía actual sea diferente de la cirujía de los tiempos pasados; pues es incontestable que ella es una y que sus indicaciones son y han sido siempre las mismas.

Conservar el individuo dirigiendo todos sus esfuerzos á restituir á su estado normal *(restitutio in integrum)* las funciones de su organismo, es y ha sido en todos tiempos el fin último de nuestros esfuerzos profesionales. El que ahora por la marcha natural del saber humano y por los adelantos constantes de nuestra ciencia se puedan tratar sin mutilaciones ó grandes traumatismos afecciones que antes las requerian, esto se debe tan solo á la mejor y mas perfecta observancia de los preceptos higiénicos, á la mayor precision del diagnóstico y consiguiente perfeccion de nuestros métodos operatorios, debido todo á los progresos nuevos de la anatomía patológica y normal. Empero este mismo avance ha hecho entrar en el cuadro de las afecciones curables, algunas que no lo eran, haciendo practicables *las operaciones* que para ello se necesitaban. Ahí está la ovariotomía.

Mas si esto no ha cambiado de faz, este ramo de las ciencias médicas, sí ha puesto de manifiesto el rumbo hácia el cual debe encaminarse todo esfuerzo que tienda á perfeccionarlo; así como tambien ha declarado para siempre, que no existirán jamas drogas que lo sustituyan.

Cuanto mas se reflexiona sobre un punto de tanta importancia, ménos se comprende cómo se haya podido cambiar tanto el verdadero significado de las cosas, hasta reprobar desdeñosamente la conducta de los que se deciden á buena hora á las operaciones, haciendo depender de sus errores personales la sancion de un principio científico, ó atribuyéndoles lo que depende solo de la insuficiencia de nuestro arte ó de la ciencia, como resultado de su grosera ignorancia ó audaz barbarie: esta conducta hace que muchas veces nosotros, los noveles, los influenciados todavía por el *magister dixit* de la Escuela, retrocedamos indecisos y miedosos ante la mas pequeña dificultad quirúrgica, desconozcamos ó esquivemos el momento de practicar cualquiera operacion, sacrificando tal vez, con los sanos principios de la medicina, los intereses mas sagrados de nuestros enfermos.

Probar por lo mismo con las reminiscencias desgraciadas de mi poca práctica, la importancia capital de la oportunidad en operar, ó de otro modo, demostrar con esos hechos lo injusto del desprecio con que se miran entre nosotros *las operaciones* ó lo infundado del temor que inspiran, es el único fin que me mueve á trazar estos renglones, con la sola esperanza de que lleguemos á considerarlas, como todo medio farmacéutico ó higiénico, sujetas en su apreciacion y en sus aplicaciones á las leyes generales de la patologia y de la terapéutica.

*
* *

A. N. N., como de cuarenta años de edad, guarda de garita, de buena salud anterior, por exesos de comida y bebida, le sobrevino una hepatitis aguda, que á pesar del tratamiento instituido, terminó por supuracion. En esta circunstancia le propuse la *puncion* como el solo medio indicado para su curacion. Por circunstancias especiales respecto á las personas con quienes vivia y advertido que desde aquel momento su situacion se agravaba, pidió ser trasladado al lado de su familia, la cual quiso sujetar ántes mi opinion al parecer de otros profesores, sin duda mas de su confianza: entre estos Sres. (que no confirmaron enterateramente mi dicho) hubo quien asegurara que la curacion del enfermo debia obtenerse con solo la administracion del calomel. Como es de suponer la asis-

tencia del enfermo fué desde luego encomendada á su cuidado. El resultado desmintió esta seguridad, pues el abceso se abrió por los bronquios y el enfermo sucumbió á la *septicémia*, despues de haber sido declarado, en nueva junta de profesores, caverna tuberculosa, su abceso de hígado.

N. N. sastre, como de treinta y cinco á cuarenta años de edad, bien conformado y de buena salud anterior; hace comenzar su enfermedad de unos dos meses atras, y la atribuye á marchas forzadas, á exesos de trabajo y privaciones de alimento suficiente. Cuando llega á consultarme creo reconocer la presencia de un abceso de hígado que debia llevar ya tiempo de formado. Para rectificar mi juicio, le exijo una entrevista en su casa, y despues de procurar cuanto en mis alcances estuvo, la rectificacion de mi diagnóstico le declaro que necesita absolutamente una operacion, la *puncion* del hígado.

Tímido el enfermo ó desconfiado de mi opinion, pide se aplase la operacion para cuatro ó seis dias despues, solicitando que entre tanto le diese algunos remedios para veer si le procuraban algun alivio. Con la esperanza de llegar á operarlo y tener así la sancion práctica de mi diagnóstico, consentí en esperar; mas al cumplirse el término señalado se me relevó de aquel empeño, sustituyendo mi asistencia con la de otro profesor de fama. Despues de otros doce ó quince dias de nueva demora, sucedió lo que era de esperarse, que este compañero practicó la puncion, vació el abceso, y lo trató segun las reglas de la ciencia; pero el enfermo, despues de haber esperado en vano su alivio y abandonado por su médico, vino á morir en mis manos con una ancha fístula hepática, víctima de la *septicémia*.

N. N., procedente de Vicencio, como de treinta á treinta y cinco años de edad, bien constituido, trabajador en el campo, y de buena salud anterior; hace remontar su enfermedad á cosa de un mes, y no puede asignarle una causa próxima ó determinante. Tanto por la relacion que hace de sus males como por el exámen directo de sus vísceras, se establece perfectamente la existencia de un abceso de hígado que ha destruido probablemente una gran parte de la entraña, pues llena casi por completo el hipocondrio.

Cuestionado sobre el tratamiento á que se haya sometido anteriormente su enfermedad, declara, que en la hacienda en que servia, un *curandero* le habia puesto alternativamente ungüentos, aceites y cataplasmas con el propósito de que resolviera aquel tumor; que despues de unos doce dias de este tratamiento y convencido de que empeoraba, se resolvió á que le trajesen á esta ciudad.

Tales noticias no eran el mejor antecedente para la operacion, mas no habia otro recurso mejor, y el éxito solo podia depender de la premura con que se procediese. Mas no pensaba así el paciente, y para resolverse demoró todavía otros ocho dias, que emplearia sin duda en consultar nuevos médicos ó en esperimentar otro tratamiento. Al fin se decidió á ser operado, se practicó la *puncion*, se extrajo una considerable cantidad de *pus hepático* y se le dejó aplicado un tubo de *drainage;* el pus continuó escurriendo por el tubo; se mejoró su estado desde luego, mas no obstante que el tratamiento se continuó con perseverancia, la supuracion siguió escurriendo indefinidamente; el foco dejó de retraerse, y el estado general comenzó á decaer; vino la *septicémia*, y por fin, un mes y medio despues, el individuo sucumbia á su enfermedad.

N. N. de treinta y ocho á cuarenta años de edad, originario de S. Pablo

(Tlaxcala) de buena salud anterior y bien constituido; como causas predisponentes de su enfermedad, señala largos viages á caballo, (hasta de treinta y cinco leguas en un dia) el abuso de la Vénus y el de bebidas alcohólicas, sin poderle hallar otra ninguna próxima ó determinante. Al volver de uno de aquellos viages enfermó del estómago, y allá en su pueblo fué curado por espacio de un mes ó poco mas sin llegar á tener alivio, hasta que agotada su paciencia determinó trasladarse á esta ciudad para procurarse la asistencia profesional que necesitaba. Desde que llegó se puso en manos de su médico, quien desde luego comenzó á tratarlo anunciándole que su curacion seria larga. Un mes aproximativamente luchó nuestro compañero con la enfermedad, hasta que desesperado de vencerla, propuso la operacion, ó mejor dicho la impuso, y aceptada que fué, se practicó en el acto, extrayendo una considerable cantidad de pus, despues de lo cual se dejó cerrar el piquete del trocart. Pocos dias trascurrieron (como ocho) para que los accidentes, calmados momentáneamente, hicieran necesaria una nueva *puncion* que dió salida á una cantidad de pus mayor todavía. Despues de la cual se dejó permanente un fracmento de sonda de goma elástica, por donde continuó el escurrimiento de pus, sin que el estado del enfermo mejorase sensiblemente. La fatalidad ó cualquiera otra causa hizo que unos doce ó quince dias despues, el pedazo de sonda se introdujese perdiéndose por completo en el foco supurante, sin que los esfuerzos del médico lo hubieran llegado á extraer. Durante la especie de *sondeo* que se hacia con unas pinsas largas para encontrarlo, se conoció que el foco habia disminuido muy poco, puesto que presentaba demasiada extension. Como se comprende, desde este momento la *septicémia*, que desde ántes le venia consumiento, agravó la situacion del paciente, que habiendo perdido por completo la moral y la fé en su médico, vino á morir en mis manos, pues no pude negarle los únicos cuidados que de mí exigia.

N. N., como de cuarenta y cinco á cincuenta años de edad, indígena, perfectamente musculado, tuberculoso, de oficio licorero, habiendo tenido que sufrir largos años de rudos trabajos y privaciones para crearse la posicion independiente de que llegó á gozar. Con motivo de su permanencia prolongada cerca del fuego (el horno del alambique) y de su mucho trabajo diario, padecia una *hiperémia* crónica del hígado, amen de los padecimientos que le proporcionaba la tuberculosis desarrollada en el pulmon derecho: ya lo habia asistido en otras ocasiones de estos males que por fortuna se llegaban á conjurar, cuando á consecuencia de varios disgustos unidos á un exeso de trabajo, se recrudecieron de tal modo los accidentes hepáticos, que sobrevino una hepatitis franca bien caracterizada; por la marcha de la enfermedad y por todos los signos físicos que la caracterizaron, llegué á convencerme que no obstante haberla tratado metódicamente, la supuracion habia tenido lugar y estábamos en el caso de un abceso de hígado.

Con este convencimiento propuse la operacion que no fué bien recibida; y como hiciese presente que solo con esta condicion seguiria asistiéndolo, se sometió mi parecer al de una junta. Desgraciadamente los profesores que á ella asistieron, echaron por tierra diagnóstico y tratamiento, decidiendo que los accidentes dependian de la tuberculosis pulmonar que no ofrecia peligros inmediatamente sérios, y que todos aquellos cederian con el uso de los hipofosfitos. Semejante resultado me hizo abandonar al en-

fermo que conforme con aquella decision, se puso bajo la asistencia de uno de ellos: sin embargo, los resultados fueron fatales, pues á pesar de los hipofosfitos, murió algunos dias mas tarde, despues de haber evacuado grandes cantidades de pus por la boca; lo que demuestra que el abceso se abrió por los bronquios, que esta complicacion aceleró manifiestamente la muerte á que estaba avocado ya por su tisis pulmonar, pero cuyo fin pudo evidentemente aplazarse por algun tiempo todavía.

N. N., muger como de treinta y dos años, de mediana constitucion, bien menstruada á catorce años; á los diez y seis tuvo una hija, y en el puerperio, á causa de una gran cólera que hizo, le sobrevinieron ataques epilépticos, así como padecimientos dismenorréicos, de que no curó nunca; sujeta durante su vida á exesos de comidas picantes y bebidas alcohólicas, habia contraido ademas, hacía algun tiempo, una gastralgia que creia curar con beber pulque y comer chile. A consecuencia de uno de estos exesos, le sobrevino una hepatitis aguda, que la puso en cama. Acudió desde luego á su médico ordinario; mas á pesar del nitrato y bitartrato de potasa con polvos de azúcar y goma que usó éste con la mayor constancia por espacio de diez ó doce dias, la enfermedad pasó adelante y vino la supuracion de la víscera. Cansada la enferma de estos polvos, acudió á otro compañero, quien intentó todavía combatir el trabajo patológico, con nuevos medios farmacéuticos, y al fin poniendo un ancho vegigatorio sobre el hígado; tiempo perdido, pues no obstante que supuró ocho dias el *cáustico*, el abceso creció y la coleccion líquida, muy sensible á la vista, formaba ya un grueso tumor sobre la region. Entónces se pensó en abrir salida al pus, para lo cual se creyó necesaria la aplicacion de un cauterio que estableciese las indispensables adherencias. Esperando para ello el consentimiento de la enferma, se perdieron nuevamente unos cuatro ó seis dias, hasta que se negó redondamente.

Sin duda con la esperanza de que yo no hablaria de operacion, se acudió á mí en estas circunstancias. El tumor hepático era enorme, y la enferma se hallaba en las peores condiciones posibles. Flaca, consumida por la diarrea, los sudores y la calentura, sin comer y sin dormir, no ofrecia motivo para confiar, ni razon para tener esperanzas. Sin embargo la indicacion era urgente y precisa, y no habia tiempo que perder, pues demasiado comprometida estaba aquella vida á causa de las vacilaciones pasadas.

Practiqué desde luego la *puncion* del abceso, y estraje una increible cantidad de pus (5 ó 6 litros) no habiendo tenido accidente ninguno, no obstante que agoté el foco; dejé puesto un tubo de drainage y aplicado un vendaje de cuerpo que favoreciesen la salida del pus. Durante diez dias la mejoría fué evidente, al estremo que la enferma se creyó curada; y no obstante que escurria algo de pus por el tubo, de su órden se levantó de la cama, se alzó la dieta y se recetó pulque y chile. Se salió ó se sacó el tubo, y me dió las gracias por mis cuidados. Ocho ó diez dias despues era nuevamente llamado porque la enferma se encontraba muy mal. El abceso se habia vuelto á llenar; se *puncionó* otra vez y se extrajo cerca de un litro de pus blanco y cremoso; nuevo tubo, tónicos y reconstituyentes, lavatorios muy frecuentes al interior del foco, mas todo en vano, la supuracion no se agotó ya, vino la *septicémia* y la enferma murió algunos dias despues en el último grado del marasmo.

Bien penoso me es, señores, abusar de vuestra paciencia con el relato de estas incompletas observaciones; pero solo he querido extractar, en obsequio de la brevedad, lo que directamente mira á mi objeto.

De intento he querido comenzar por estas observaciones, porque ellas muestran mas claramente que ningunas otras, la verdad que he sentado. Siendo los abcesos primitivos del hígado la consecuencia de la inflamacion de esta víscera, que por otra parte es muy comun en nuestro país, y una enfermedad sumamente grave cuando pasa al estado supurativo, merece por tales títulos la preferencia que les he dado.

Del análisis de las seis observaciones anteriores, únicas que relato por parecerme las mas concluyentes, veremos desprenderse de una manera clara y terminante, que la gravedad de su terminacion ha dependido *directamente* de la época tardía en que fueron operados, ó de la falta de este recurso terapéutico.

En efecto, si consideramos separadamente los operados y los no operados, comenzando por los últimos tendremos: que aunque uno de ellos contaba ya cuarenta años de edad, era de buena salud y estaba en las mejores condiciones higiénicas; que la enfermedad se desarrolló de una manera regular; y que la muerte fué ocasionada por la *septicémia* consecutiva á la indefinida supuracion que se estableció por los bronquios y á los desórdenes consiguientes á esta larga supuracion.

Las consideraciones anteriores se aplican tambien á el otro, en quien se deben lamentar, con toda seguridad, los pocos ó muchos dias de vida que le cercenó la falta de la operacion. Es cierto que él llevaba sobre sí mismo una muerte cierta en su tisis pulmonar; pero nadie podrá creer, segun lo dicho, que esta enfermedad haya puesto fin á su existencia, siendo claro que la irrupcion del pus en aquel pulmon, determinó una tempestad en que debia aquella vida inevitablemente naufragar; seria poco lo que se la hubiera alargado con la operacion, pero un dia solo que hubiera sido, estábamos en el imprescindible deber de hacerlo.

En este lugar deberia colocar la refutacion de la opinion expresada por uno de los antiguos médicos de esta ciudad, para probarme lo inconducente de la puncion; *que siempre que el hígado se supura, coexiste la tuberculizacion del pulmon derecho, hasta el grado de poder con fundamento, subordinar la una á la otra, como de causa á efecto.* Mas supongo que tal refutacion es inútil, por ser sabido de todos lo contrario.

Si de estos hechos pasamos á los operados tardiamente, hallaremos mas patente todavía la consecuencia. Todos habian sido tratados médicamente mas ó ménos tiempo ántes de ser puestos en la alternativa de ser operados ó morir, y aun llegado este caso, hubo tambien mas ó ménos dificultades que vencer.

En todos notamos que la operacion es seguida de un alivio evidente é inmediato, que crece hasta cierto punto, que dura por poco tiempo, y que desde aquel momento solo se nota una agravacion cada vez mayor de los accidentes que van á desenlazarse mortalmente por la *septicémia.*

Aquí deberia hacer un alto bastante á demostrar que no es la operacion, como se ha llegado á afirmar, la que produce estos resultados, sino que ella constituye, tal como se practica entre nosotros, uno de los timbres mas honrosos de la facultad médica de México. Mas tambien seria inconducente, porque estoy hablando con los discípulos legítimos de Vértiz, Jimenez y Villagran; porque nada podria

deciros para establecer su inocuidad y sus ventajas que no lo haya visto y estudiado cada uno de vosotros mejor que yo; que no lo haya presenciado diariamente en las clínicas de nuestra facultad. Y por lo que hace á otros paises, fácil me seria probar lo mismo.

Esto supuesto, busquemos de alguna manera la causa de la muerte de aquellos enfermos.

Como acabo de decir, la muerte generalmente viene por lo inagotable de la supuracion que dia á dia consume la vida de estos desdichados; y tanto es así que en ninguno de estos casos figura como causa de muerte, la infeccion purulenta, la hemorragia, la gangrena, la peritonitis, &c. &c., sino que por el contrario, todos murieron de la misma manera al cabo de un tiempo mas ó ménos largo, tiempo que osciló entre uno y dos meses despues de la operacion, segun su edad y constitucion. El hecho dominante es, pues, que la supuracion no se agota, sino que termina por descomponerse produciendo la *septicémia;* lo cual depende directamente de que las adherencias que ha llegado á contraer el órgano con los vecinos, impiden la retraccion del abceso, ó tambien de que se forma al rededor de éste un quiste muy grueso que estorba la cicatrizacion; pero tanto en uno como en otro caso, la causa primitiva, la única poderosa, es el retardo con que se ha practicado la operacion, es el tiempo perdido en vacilaciones y contemplaciones.

El enfermo cuya observacion he leido la cuarta, ha presentado varias peripecias durante su enfermedad á que pudiera atribuirse una parte de la terminacion fatal. En primer lugar tuvo que sufrir una doble operacion con el pequeño intervalo de ocho dias; y en segundo lugar, se le introdujo el pedazo de sonda que no pudo ser extraido aunque para ello sufrió graves traumatismos. Mas en cuanto á lo primero diré, que un número mayor de veces se ha practicado la herida del órgano enfermo con este objeto sin que resulte daño; y ademas las punciones sucesivas y la deplesion parcial de un abceso de hígado, hecha oportunamente, ha sido uno de los buenos procedimientos operatorios de otro tiempo; de lo que se deduce que no lleva en sí mismo tan grave peligro. Respecto de lo segundo, debemos realmente señalarle una grandísima influencia sobre la terminacion funesta de la enfermedad; pues en primer lugar, el desaliento y desconsuelo que experimenta el paciente en estos casos, son suficientes, por sí solos, para producir la muerte, por la depresion moral que originan: en comprobacion de mi aserto, citaré textuales las palabras con que el Sr. Jimenez (D. Miguel) terminaba su leccion clínica de 27 de Abril de 1869. "Es muy favorable para obtener este resultado (la curacion del abceso) el buen estado moral de los enfermos que ayuda sobremanera para el éxito feliz de la operacion"; en segundo lugar, la presencia de un pedazo de sonda en el interior del abceso, era motivo muy sobrado para haber producido la muerte; pues ademas de los accidentes á que debió dar lugar como cuerpo extraño, impedia la retraccion del foco y su cicatrizacion. Mas si nos detenemos un poco en este caso, convendremos, con toda seguridad, que de él solo sacamos en limpio dos cosas; la una que hay imprudencia en dejar un pedazo de sonda y mal asegurado, habiendo como hay tubos de canalizacion quirúrgica, como se acostumbra llamar á lòs de Chassaignac, tan propios y tan convenientes para el caso; y en segundo lugar, que tales accidentes, si sobrevinieron, fué evidentemente porque el foco purulento, cerca de un mes

despues de la operacion, aun no se habia podido retraer de una manera sensible, como lo atestiguan las grandes dimensiones que conservaba; todo lo cual proviene directamente, segun lo he dicho, de las adherencias que el órgano habia contraido con los vecinos á causa de haber sido operado tan tarde; por lo que estoy seguro que sin tal incidente, la terminacion habria sido igualmente fatal.

Comparando la marcha y terminacion de la enfermedad en cada uno de los individuos anteriormente mencionados, con los resultados obtenidos por medio de la *operacion oportuna*, resultados que son de pública notoriedad para ser aquí descritos, se desprende de una manera directa y rigurosa *la necesidad y utilidad* que hay de operar estos enfermos, y de operarlos pronto. Así, pues, creo con toda seguridad, que si la operacion hubiera sido hecha *oportunamente*, por lo ménos la mitad de estos enfermos se habria salvado.

*

* *

N. N. jóven doncella, como de diez y seis años, robusta, bien conformada, regularmente menstruada y de buena salud anterior, recibió un golpe sobre el flanco derecho hace como un mes, poco mas ó ménos: despues de unos seis ú ocho dias, comenzó á sentir un dolor que se propagaba sordamente en todo el vientre y la fosa iliaca derecha: gradualmente este dolor ha ido aumentando de intensidad hasta inspirar ahora sérios temores la enfermedad. Consultado en estas condiciones y despues de un exámen tan completo, como me lo permitian las circunstancias de virginidad de la enferma, concluí en la existencia de un abceso formado en la fosa iliaca correspondiente. Declaré á su familia que el tratamiento debia consistir en *puncionar* aquel tumor, cuya operacion debia hacerse lo mas pronto posible: se intimidó la enferma de un modo notable y lo mismo su familia, y eludieron la operacion, suplicándome que esperase á que viniera de su pueblo no se que persona de su familia, y rogándome que entre tanto hiciera esfuerzos por resolver aquel tumor. Pasaron así ocho dias, despues de cuyo tiempo como yo no consiguiera el consentimiento para practicar la operacion, ni ellos consiguieran que se desbaratase el tumor, nos descontentamos mútuamente y abandoné la asistencia de la enferma.

Consultados sucesivamente otros profesores, solo uno opinó por la operacion inmediata, y fué desoido su consejo. Por fin en estas dilaciones se empeoró notablemente la enferma, el abceso creció demasiado, y por fin se abrió espontáneamente ulcerando los tegumentos abdominales, cerca del ombligo, sobre el flanco enfermo.

Desde este momento la suerte de la paciente fué bien triste, pues consumida por una abundantísima supuracion, murió en el último grado de marasmo.

N. N., jóven de diez y nueve años de edad, de buena salud anterior; hace un año se trasladó á Veracruz donde servia como mesero en uno de los mejores cafés de aquel puerto.

En el desempeño de sus obligaciones recibió, hace como dos meses, un golpe de costado cuando llevaba las manos ocupadas, de manera que todo aquel lo sufrió sobre el iliaco derecho. Todavía, aunque arrastrando casi aquella pierna á causa de un dolor que se le fijó en su parte superior, continuó su servicio por tres dias mas, despues de los cuales cayó en cama. Llevado al Hospital civil de aque-

lla ciudad, permaneció en él mas de un mes, en cuyo tiempo se empeoró notablemente su estado: consistiendo entónces su principal sufrimiento en un dolor incesante en todo el flanco derecho, y en la rodilla del mismo lado: se emplearon contra él narcóticos, revulsivos, (vejigatorios, unciones de tintura de iodo, &c.) y otros medios análogos sin ningun fruto.

Desesperado de su estado fué traido á esta ciudad hace veintitantos dias, y sometido desde el siguiente á un tratamiento semejante al anterior. Encargado yo de su asistencia, creí reconocer en el exámen que le practiqué, un tumor oscuramente fluctuante en dicho flanco, y que parecia limitado á aquella region.

Como era tan dolorosa toda palpacion sobre las paredes del vientre, quedé desconfiado é indeciso de mi diagnóstico; sin embargo, cuatro dias despues le hice la *puncion* con el instrumento de Dieulafoy para mas seguridad; se extrageron doce ó diez y seis onzas de buen pus, y á pesar de renovar mis aspiraciones, no salió una gota ya, por lo que creí agotado el foco y esperaba un resultado favorable, apoyado en la inmediata mejoría del paciente. Sin embargo me engañé por completo; la mejoría, aunque al parecer de buena ley, era mentida; pues ocho dias despues extraia, en compañía de mi apreciable compañero el Sr. Castellanos, por la *puncion* con el bísturi, dos litros poco mas ó ménos de pus, sin haber agotado la coleccion purulenta. El individuo se ha deteriorado desde el principio de la enfermedad notablemente; la supuracion continúa abundante, y á pesar de tónicos y reconstituyentes, la vida del enfermo la creo inminentemente comprometida, pues reconocimos ademas, una gran fractura del iliaco.

No contenta sin duda la familia del enfermo con la opinion que formamos de la enfermedad, y por consiguiente con el pronóstico que emitimos, ó fastidiado el paciente de que despues de tantos sufrimientos no encontraba pronto y satisfactorio alivio, se me relevó del cuidado de su asistencia. Desgraciadamente para ellos esta medida quedó sin resultado, pues el enfermo sucumbió, no mucho tiempo despues, agotado por la fiebre, la diarrea y la supuracion.

N. N., muger de unos cincuenta años poco mas ó ménos, pero en estado de salud lo mejor posible, se vió atacada, sin que recuerde por qué causa, de un dolor agudo en la fosa iliaca izquierda, donde apareció á poco un tumor doloroso, vagamente limitado. Al principio creyó la paciente librarse de su mal con cataplasmas, ungüentos y purgas que mandaba solicitar á las boticas; mas despues de doce ó quince dias de esta lucha infructuosa y ciega, en que la enfermedad ganaba terreno dia á dia, solicitaron que yo me encargara de *desbaratar aquel tumor*, (son sus palabras.)

Muy fácil era reconocer ya que se trataba de un abceso de la fosa iliaca, y cuyo tratamiento reclamaba imperiosamente la extraccion del pus, pues á juzgar por las explicaciones que se me dieron, habia crecido extraordinariamente.

Así lo declaré á la enferma y á su familia, esperando todos los recursos de la curacion, de la prontitud con que se procediera. Sin embargo no debia ser así; pues la enferma reusó abiertamente toda operacion; en cuyo caso me limité á prescribir lo que creí mas oportuno á su estado. Pasaron así todavía unos diez dias, hasta que gravemente estrechada por los síntomas de constipacion absoluta y retencion de orina sobre todo, consintió en ser operada. Como la fluctuacion se sentia distintamente por el fondo de saco posterior de la vagina, introduje por aquel lu-

gar un grueso trocart que dió salida á una considerable cantidad de pus sero–flecmonoso y con un olor insoportable de materias fecales, dejando despues introducido un tubo de Chassaignac. El alivio inmediato de los síntomas mas graves, fué el único fruto recogido de aquella tardía resolucion: pues á los dos dias empezó á escurrir pus con las heces en la defecacion.

Aunque proseguido con empeño el tratamiento mas racional que pude instituir, no me fué dado evitar que la enferma hubiera sucumbido á la infeccion pútrida y en el mayor grado de consuncion, unos dos meses despues del dia en que la comencé á asistir.

Respecto de los abcesos de la fosa iliaca, hay poco que decir. Enfermedad por sí mismo demasiado grave, toda su gravedad consiste en los desórdenes producidos por la coleccion purulenta ántes que pueda ser evacuada; y tanto es así, que entre ellos mismos varia su gravedad á medida que se encuentran situados mas ó ménos profundamente en la fosa iliaca, ó que para abrirse han necesitado destruir mas tejidos ó recorrer mayores espacios, hasta el punto de que algunos de estos enfermos mueren agotados por la supuracion, ántes que haya sido evacuada, segun asegura Grisolle.

Por lo mismo muy claro se ve, cuan imperiosa es la necesidad de dar salida al pus, desde el instante mismo en que su existencia es reconocida de una manera cierta ó muy probable.

Esta sola conducta habria modificado de una manera admirable el pronóstico de otro modo muy sério de este mal; su mortalidad se habria reducido á un cincuenta por ciento, y tal vez nulificado en nuestros casos. Me fundo para creerlo así, en que de los tres individuos, cuyas observaciones he leido, solo uno, la muger de cincuenta años, podia inspirar alguna duda, aunque no fundada.

La edad de los otros dos, la buena salud de que gozaban, las condiciones anátomo–patológicas del abceso y aun la causa que los habia producido, eran otras tantas garantías de buen suceso, si se hubiera podido estraer desde buena hora la supuracion.

Siendo en estos casos el abceso de la variedad *sub aponevrótica* y producido por causa traumática, se tiene derecho, sin exigir demasiado, á esperar que habrian curado sin gran peligro y sin gran dificultad; puesto que la causa de la muerte ha sido únicamente la larga duracion del trabajo supurativo y su abundancia; todo lo cual fué directamente ocasionado por no haber dado salida al pus ó por habérsela dado demasiado tarde.

El pronóstico, con seguridad, se hace mas funesto, desde el momento en que la apertura del foco se hace espontáneamente; y aun en este caso es ménos grave el que se abre por los tegumentos exteriores del abdómen, que cuando se abre en el peritonéo, el intestino, la vejiga, &c., &c. y con mas razon, que cuando lo verifica por varios puntos á la vez; todo lo cual me lo explico perfectamente por las desorganizaciones que necesariamente exije este trabajo.

Y donde con mas claridad vemos demostrados estos funestos avances del mal, es en la observacion tercera. Bien es verdad que en ella se trata de una muger en edad ya avanzada, pero que habia hasta allí disfrutado de una buena salud: allí vemos como una coleccion purulenta, limitada primero á un pequeño espacio de la fosa iliaca derecha, que habrian bastado dos ó tres semanas para su curacion, corrió libremente por la pélvis, ul-

cerando el intestino y destruyendo una parte del fondo vaginal retro–uterino, cuando habia tomado nacimiento y comenzado esta mortífera carrera al nivel de la cresta iliaca correspondiente.

La reparacion de tal cantidad de tejido celular destruido, era absolutamente imposible á una edad tan avanzada, pero es seguro que habria podido verificarse, si la pérdida, y por consiguiente la reparacion de este tejido, hubiese tenido lugar en menor escala.

He aquí sumariamente demostrados los gravísimos inconvenientes de una conducta de contemplacion sistemática: inconvenientes cuyas consecuencias no pueden ser ménos funestas y terribles. En vista de lo cual concluyo que será nuestro proceder punible, si no procuramos en estos casos operar muy temprano, sin vacilacion y sin miedo, seguros de que haremos infinitamente mas mal absteniéndonos que adelantándonos, tanto mas cuanto que tenemos en nuestras manos el magnífico instrumento de Dieulafoy.

(Continuará).

INOCUIDAD DEL CLOROFORMO.

Preguntó nuestro consocio el Sr. Villanueva, si la composicion de nuestra atmósfera seria tal que el cloroformo en contacto prolongado con ella ó con los gaces producidos por la respiracion, cambiara de naturaleza, pasando á la clase de las sustancias tóxicas.

Aunque la mesa tuvo la bondad de honrarme nombrándome en comision para estudiar el punto, no tienen estos apuntes el carácter de dictámen. No soy capaz de dictaminar, y por esto es que me propongo simplemente hacer algunas reflexiones sobre el particular, pues mi objeto es estudiar.

En las controversias que han tenido lugar en muchas de nuestras sesiones, algunos de nuestros consocios se han manifestado sorprendidos por las graves modificaciones que actualmente sufren los diferentes estados patológicos del individuo: les llama la atencion, y con justicia, que las afecciones mas ligeras tienen un carácter grave; y esto lo hacen estensible aun á la accion del cloroformo durante las inhalaciones, pues al decir del Sr. Marchena, si en un individuo está contra indicado el cloroformo por causa de predisposicion á un síncope, y esa predisposicion en circunstancias normales, pudiera ser representada por uno, actualmente tendria un valor de siete: si en las circunstancias ordinarias los individuos que hacen frecuente uso del alcohol, son refractarios á la accion anestésica de este agente, en la actualidad, muchas personas que jamás han hecho uso de bebidas alcohólicas, han sido refractarias al cloroformo en el mismo grado de intensidad que aquellos, llegando aun el caso en que se haya sujetado un paciente á su accion durante tres ó cuatro horas, y consumido una enorme cantidad de cloroformo, sin que se hubiera producido la anestesia.

El Sr. Villanueva, despues de exponer y analizar los *casos* que se han aducido como fundamento de esta opinion, la desecha absolutamente, pues él solo vé en ellos el resultado, ó bien de las contraindicaciones que existian para la administracion del cloroformo, ó bien de la manera de administrarlo; supuesto que ni en su práctica civil, ni en el Hospital Militar ha visto cosa ninguna anormal en la manera de obrar de este anestésico, como lo testificará igualmente el Sr. Castellanos. Esto no obstante, hace su proposicion con el objeto de buscar la causa que pudiera haber modificado la accion del cloroformo en los hechos observados por aquellos nuestros consocios, suponiéndola, ó ya en la composicion de nuestra atmósfera, que pudiera ser anormal, ó ya en los productos de la expiracion, en ciertos estados patológicos, ó ya en fin, en la composicion química del anestésico empleado.

Voy, pues, á exponer mis reflexiones, como ántes digo, dividiéndolas en cuatro partes: 1.ª Accion del cloroformo en el estado fisiológico del individuo. 2.ª La accion de la atmósfera y de los gaces producidos por la respiracion, sobre el cloroformo. 3.ª Accion de éste en el estado patológico del hombre. 4.ª Accion de la atmósfera actual, sobre el mismo cloroformo por sus propiedades físico-químicas, y de la que ejerce en la economía por sus propiedades patogénicas.

Lo que voy á decir relativo á la primera parte, nada tiene de nuevo: demasiado ilustrados mis consócios, no pretendo inferirles el agravio de hacerles la explicacion de una materia que conocen mejor que yo; y si consigno algunos hechos, es solo porque tengan estos apuntes alguna forma, y sobre todo, un punto de partida. Lo mismo digo respecto de la segunda, y en cuanto á la cuarta, bien quisiéra ocuparme de ella con alguna extencion, pues que indudablemente esto seria algo sobre la resolucion del punto propuesto por nuestro digno consocio el Sr. Villanueva; pero me es absolutamente imposible. Teniendo por base cualquier estudio que en este órden se emprenda, el conocimiento íntimo de la naiuraleza de nuestra atmósfera actual, y no habiendo estudio anticipado que nos estableciera su constitucion, ni siendo posible hacer violentamente un trabajo con ese objeto, pues que para fijar la composicion del aire, se necesitarian algunos años para hacer las comparaciones indispensables en temperaturas y demas cambios meteorológicos, es claro que no puedo por mas que lo desee emitir, aunque fuera algunas ideas que colocaran esta cuestion en la via que la llevara á su término. Así, pues, solo me concreto como he repetido á exponer algunas reflexiones que deseo sean aceptadas por vdes.

*

* *

Durante mucho tiempo se explicó la accion que el cloroformo ejerce en el organismo, diciendo que obraba directamente sobre el cerebro, privándolo del ejercicio de sus funciones. Los prácticos fundaban esta teoria en las considerables cantidades que de ese cuerpo se hallaba en dicho órgano, despues de la inhalacion. Suponian que existia entre el cloroformo y el cerebro una especie de afinidad electiva, y que sin modificar otro órgano de la economía, ni influir sobre ella de algun modo, directamente obraba sobre aquel para producir la anestesia. Pero las experiencias que han servido de apoyo á la "Nota sobre la accion fisioló-

gica del cloroformo," presentada á la Academia de Medicina de Paris, por Arhtur-Ernest Samson, prueban de un modo concluyente, que si el cloroformo, despues de las inhalaciones, se encuentra en cantidad relativamente notable en el cerebro, no es debido á la accion inmediata sobre este órgano que algunos le atribuyen, sino á un fenómeno de exósmosis, supuesto que las circunstancias durante su permanencia en la economía, son propicias para que ese fenómeno se verifique.

Segun dicha nota, debe admitirse la absorcion del cloroformo en la sangre, y que combinándose mas ó ménos con los glóbulos rojos, les comunica la propiedad de resistir á la accion del oxígeno del aire, pues dejan de absorver la cantidad que normalmente absorven de ese elemento. Al mismo tiempo obrando sobre el sistema vaso-motor, probablemente por influencia directa sobre los elementos nerviosos que existen en las paredes de las pequeñas arterias y entre los capilares, produce la contraccion de las primeras; y si la influencia de este anestésico es prolongada, y la cantidad absorvida considerable, despues de que se han disipado los efectos de escitacion que en primer lugar produce, ocasiona la lentitud de la marcha circulatoria, la dilatacion de los vasos, y por último, la suspension de los batimientos del corazon.

Así, en el primer momento de las inhalaciones y por consecuencia de la accion del cloroformo sobre la sangre, progresivamente va perdiendo esta la propiedad de mantener las funciones de la economía, y muy particularmente se hace impropia para nutrir la masa encefálica: ademas, durante su permanencia en el organismo, obra sobre los vasos sanguíneos y sobre el aparato circulatorio: desde luego aumentan las contracciones del corazon, la sangre circula mas rápidamente; en seguida las pequeñas arterias se contraen, es espulsada la sangre hácia las venas; en el cerebro se acumula en los senos de las gruesas venas, produciéndose de ese modo una anemia de la sustancia cerebral consecutiva á la carencia de sangre arterial, comenzando este órgano á perder sus propiedades.

Si continúa la administracion del cloroformo, la sangre se vuelve mas y mas impropia á mantener las funciones de la economía, ya sea por la alteracion de los glóbulos, ya por las modificaciones del movimiento circulatorio: el corazon comienza á batir con ménos fuerza, las pequeñas arterias, en vez de contraerse, se dilatan, se produce el estancamiento de la sangre y por consecuencia la muerte.

Esta explicacion comprende los dos periodos que se observan durante las inhalaciones en la influencia del cloroformo sobre el organismo. El periodo de escitacion y el de resolucion.

He supuesto el caso en que el cloroformo obre en la economía sin interrupcion, es decir, sin arte; desde luego se deduce que propinándolo con circunspeccion, debe producir la anestesia, á consecuencia de la asfixia periférica, y por último la muerte, consecutivamente á la asfixia central, si la accion de este agente no es limitada por la ciencia.

¿Quién no ve, pues, en los trabajos de Cl. Bernard, en los de Flourens, y en los principios que Arhtur Ernest Samson estableció apoyándose en las ingeniosas experiencias que hizo, una explicacion clara y sencilla del modo de obrar de ese agente anestésico en la economía? Si la práctica funda esta opinion, debe ser admitida de preferencia á la que supone una influencia directa y no secundaria sobre el cerebro, una accion dinámica, ó

una afinidad electiva entre el agente y este órgano, pues esta opinion no debe considerarse mas que como una teoría que no ha podido ser sancionada por los hechos.

Pero ya sea que se explique de un modo ó de otro la accion del cloroformo en la economía, que mi objeto no es defender teoria alguna, resulta siempre y en todos los casos, que el cloroformo mata por asfixia, ó lo que es lo mismo, no es tóxico. Sentado esto como base de mis rereflexiones continuémos nuestros estudios.

Del número infinito de experiencias que Ch. Sedillot hizo con el objeto de establecer un procedimiento seguro y que garantizara á los prácticos el éxito de sus operaciones, se deduce que *el cloroformo no mata jamás* y que las condiciones únicas que son necesarias en su empleo para obtener resultados satisfactorios, son, que esté puro y que sea bien manejado.

No debo detenerme en las explicaciones de los hechos que apoyan la opinion de este notable cirujano: hacerlo equivaldria á suponer que mis consocios no los conocieran: por esto es, que solo siento los principios necesarios y deducidos de aquellas experiencias.

Si el cloroformo puro y bien manejado jamás mata, claro es que los casos desgraciados que algunas veces han observado los prácticos y que han obligado á muchos á suponer en el cloroformo alguna influencia extraña, no deben ser atribuidos á otras causas que á las precisadas por dicho sábio, y que son la idiosincracia, las afecciones y complicaciones concomitantes, las síncopes súbitas, la entrada del aire en las venas, las cantidades y calidad del cloroformo, la duracion de la anestesia, los defectos de los aparatos que se emplean en las inhalaciones, y por último, los vicios en el modo de producir la anestesia.

Perfectamente estudiado tiene Sedillot el principio establecido en su obra de "Contribuciones á la Cirujia" y perfectamente desarrollado por medio del razonamiento para que yo pretenda su explicacion. Solo procuraré ampliar la importancia de la pureza del cloroformo que él no desarrolla convenientemente para probar lo que á él le falta. Pero antes tratemos de examinar el caso suponiéndolo en contacto con la atmósfera.

A priori y en tésis general podriamos sentar que la inocuidad del cloroformo, ni puede, ni debe cambiar. La experiencia de tantos años es la prueba mas concluyente que pudiera yo aducir: ningun práctico ha tenido obstáculo de ninguna especie en la administracion del cloroformo bajo la influencia de la atmósfera: en ninguna obra de cirujía ó terapéutica se consigna algun hecho desgraciado que pudiera referirse á la influencia de esta sobre aquel, y las razones son claras y precisas: ¿cómo pudieran obrar los componentes de la atmósfera para convertirlo en tóxico, cuando ni la naturaleza de los cuerpos que la constituyen, ni las propiedades de ellos, ni las cantidades en que se hallan algunos en la composicion de ella, ni, por último, las condiciones en que se encuentran en la naturaleza, son propicias para que influyeran sobre él? Así es, que el cloroformo, repito, ni puede ni debe cambiar de naturaleza al contacto de la atmósfera.

Y si en contacto con ella no cámbia, ménos durante su permanencia en la economía, pues que en el torrente de la circulacion arterial, solo está en presencia del oxígeno y en su tránsito por el sistema venoso, ya circula descompuesto para eliminarse de la economía: y como en los diferentes estados patológicos del individuo no cámbian los productos de la respiracion, deduzco: que el clorofor-

mo no es ni puede ser tóxico obrando ya en el hombre fisiológico, ya en el patológico; que al contacto con la atmósfera, ni puede ni debe cambiar de naturaleza, y que puro y bien manejado jamás mata.

*

* *

En el comercio (por lo ménos en Puebla) se vende el cloroformo bajo dos modificaciones: uno con el nombre de quimicante puro, y otro con el de corriente. Como es natural, difieren esencialmente uno de otro, pues se comprende fácilmente que no es lo mismo propinar un cloroformo puro, que otro que no lo es; y mas aún, cuando presindiendo de la impureza del cloroformo, que aun no quiero tomar en cuenta, en su preparacion trae consigo un principio tóxico, de naturaleza clorada, y al cual segun los estudios de Soubeiran y Mialhe se le debe la accion tóxica de este agente.

Existe ademas la creencia de que ambos cloroformos obran del mismo modo en la economía, diferenciándose únicamente en que el cloroformo comun exige mayor cantidad para la produccion de sus efectos, á consecuencia de que está mas débil, pues se adultera generalmente con alcohol: (error terrible, y que no debe atribuirse mas que á la ignorancia, pues tan tóxico es adulterado con alcohol, como conteniendo aquellos principios clorados) (*) y sin atender á la importancia de los casos, al despachar una receta que lo pide para inhalaciones, por dar las medicinas baratas en algunas oficinas, y muy *particularmente en donde quieren prestigiar nuestra profesion*, ponen del comun.

El cloroformo puede tomar nacimiento por la accion del cloruro de calcilo $\left.\begin{matrix}Ca''\\O''\end{matrix}\right\} Cl^2$ sobre dos alcoholes muy diferentes entre sí; alcohol metílico $\left.\begin{matrix}CH^3\\H\end{matrix}\right\} O$ y alcohol etílico $\left.\begin{matrix}C^2H^5\\H\end{matrix}\right\} O$ Formulo á vdes. ambos alcoholes para manifestarles lo notable del caso, pues aunque ambos considerados bajo cierto punto de vista pertenecen á la misma série, y son moléculas constituidas por los mismos elementos, las proporciones en que estos se reunen para formarlos, no son las mismas. Sin embargo de la diferente constitucion molecular, bajo la influencia del cloruro mencionado son trasformadas en una molécula constituida por $CHCl^3$ originándose así el cloroformo.

Mucho tiempo se usó indistintamente de estos cloroformos, y en el comercio circulaba con mas profusion el de origen metílico, porque el alcohol de donde toma orígen, da un producto mas barato que el derivado del otro alcohol. Pero se notaba que la inhalacion de aquel producia síntomas distintos de los producidos por el normal: el de orígen etílico se aspiraba con placer hasta cierto punto, el metílico con repugnancia: el etílico no producia mal estar general, seguido de pesantez de cabeza, nauseas persistentes y muchas veces vómitos; el metílico producia todos estos fenómenos.

Mialhe y Soubeiran, deseando investigar la causa de estas diferencias, se libraron á trabajos químicos que los iluminaran en el esclarecimiento de la verdad: pensaron, con razon, que la diferencia en los efectos de ambos cloroformos, deberia ser originada, ó por la existencia de un cuerpo extraño del cual no

(*) Hepp de Strasbourg.

quedaba privado en la depuracion farmacéutica, ó por la diferencia en constitucion molecular. Dieron por resultado los estudios de estos ilustres químicos, que ambas moléculas eran idénticas; pero que era indispensable purificar los cloroformos químicamente, para que los prácticos estuvieran garantidos de la accion tóxica que ejercen en la economía los aceites esenciales y de naturaleza distinta para cada molécula alcoholica, derivados de la primitiva, y en cuya naturaleza se hallaba el cloro.

El alcohol metílico producia un cloroformo que conservaba como impureza un aceite esencial del cual no se podia privar absolutamente, pues á pesar de los esfuerzos hechos por Soubeiran y Mialhe, no pudieron realizarlo. Dicho cuerpo es líquido y de consistencia oleosa: recientemente separado posee un color amarillento; por medio de una rectificacion pasaba á incoloro; de olor característico, empireumático y muy fuerte; combustible y manifestándose la presencia del cloro durante la combustion; y por último, no un principio inmediato orgánico, sino una especie inmediata ó una mezcla de varios principios.

El alcohol etílico produce un principio análogo al descrito ántes; pero ni la cantidad era tan exesiva, ni los caractéres físicos idénticos, lo cual prueba que aun cuando la reaccion del cloruro de calcilo, sobre los alcoholes mencionados engendra un principio deletéreo para cada cloroformo, el derivado metílico no puede separarse absolutamente como se elimina el del cloroformo normal, y por consecuencia sólo éste puede servir para las inhalaciones estando puro.

Pero aun suponiendo que todo el cloroformo venido de Europa sea de orígen etílico: ¿con qué confianza podrian usarlo los prácticos cuando no fuera químicamente puro? y ¿con qué conciencia podrian venderlo en las oficinas farmacéuticas, cuando en su naturaleza se halla un principio tóxico? Sin embargo, esto nada tiene de extraño desde el momento que en esta capital, nuestra pobre profesion es el escarnio de ciertos pro-hombres que quieren especularla miserablemente, hasta el extremo de prostituirla, sin que haya dique capaz de contenerlos; pues mientras unos, haciendo ostentacion de títulos que no poseen, convierten las oficinas de farmácia en un mercado, otros, ciegos por la àmbicion del poder y del oro, é identificados con sus intereses, jamás piensan en la obligacion que tienen de velar por las ciencias y por la humanidad, y cuya obligacion se deriva de los puestos que ocupan. ¿Qué extraño es, pues, que el cloroformo se venda impuro, si esto satisface la especulacion de los charlatanes y no menoscaba el poder y los intereses de los ambiciosos? Si estos tuvieran delicadeza y los otros fueran titulados verdaderamente, no prostituirian una profesion que ni lo elevado de su mision comprenden.

Por lo mismo, y ahora que á nosotros toca procurar por nuestros adelantos, y ya que no hay posibilidad de remediar los abusos que en general se cometen, pues ni voluntad ni autoridad hay que los corrija, usemos exclusivamente del cloroformo químicamente puro, para las inhalaciones, y del corriente para el uso externo, pues por pequeña que sea la cantidad de alcohol ó del aceite esencial que contenga, cuando ménos producirá el mal estar, las náuseas y los vómitos, causados por su inhalacion.

Puebla, Mayo de 1876.

J. B. Carrasco.

Algunos apuntes

referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(Continua.)

"Pero miéntras mas se avanza en este estudio, mas se ve, que si los pantanos producen la fiebre palustre, están léjos de ser el solo y único punto de partida. En los climas tropicales las fiebres constituyen las mas graves endémias, sin que se pueda invocar comunmente la influencia de la inmediacion de una superficie pantanosa."

"En Algería, en las localidades mas resgosas, la superficie de los pantanos es mínima comparativamente á las proporciones considerables de las zonas visitadas por las fiebres. Hecho es este sobre el cual ha insistido recientemente aun, uno de nuestros colegas de la armada de Africa, el médico principal M. Pauly. Cita como ejemplos dos valles de la provincia de Oran, el valle de Isser y el de la Tafna, en los cuales no obstante la poca extension y aun la falta de focos palustres, son las fiebres extremadamente graves y frecuentes."

"El valle del Isser (provincia de Oran) presenta algunos pequeños islotes pantanosos muy exiguos como dimension á los cuales naturalmente se ha atribuido las fiebres endémicas. Evidente es que se deben tomar en cuenta estas causas y que tienen influencia. El valle de la Tafna no presenta ninguna trasa de pantanos.... ¿Pero qué son estas insignificantes partecillas pantanosas del primero de estos valles, comparadas á las vastas proporciones de estos dos valles que son *en tòdas* sus partes visitados por una endemia comunmente muy grave?"

"Igual observacion en el Mediodia de la Europa, de la Francia en particular, en que los hechos recogidos en estos últimos años por MM. Berenguier y Duboné (de Pau) prueban la frecuencia de las afecciones llamadas palustres, no obstante la no existencia de toda condicion local, justificando semejante denominacion.

"¿Pero no tenemos la prueba de la nenecesidad de los pantanos para la produccion de la fiebre, no la tenemos, repito, cada dia á nuestra vista, en el centro de los países mas civilizados, aquí en donde ante los progresos de la higiene pública, han casi completamente desaparecido los focos palustres?"

"Recordemos estas graves epidemias de fiebres intermitentes desarrollándose en Francia cuando se ejecutaban los trabajos de los caminos de fierro, trabajos practicados en su mayor parte en países secos, pero cuyo primer resultado era poner en contacto con el aire atmosférico, masas de tierra que nada habian producido despues de largo tiempo."

"Recordemos las epidemias de fiebre

intermitente que se han desarrollado en el mismo Paris en el cuartel del Temple de la Villette, de Pantin, en 1811, cuando se hacian las excavaciones necesarias para el establecimiento del canal de Saint-Martin."

"La misma causa produjo igual efecto en 1840, cuando para establecer las fortificaciones de Paris, fué necesario hacer grandes remociones de tierra."

"Aun en estos últimos tiempos, las grandes remociones de esta, practicadas para la trasformacion de los cuarteles mas habitados de Paris, ¿no han ocasionado una exacerbacion del número de fiebres intermitentes en la poblacion de la Capital?"

"La consecuencia inevitable de estos hechos ¿no es la de conducir forzosamente al espíritu á la investigacion del elemento morbífico, que existiendo de una manera tan incontestable en la superficie de los pantanos, puede encontrarse igualmente en otras condiciones del suelo? ¿No parece que fácilmente se llegará á determinar la causa de las fiebres, buscándola en los países no pantanosos, y sin embargo insalubres, en donde el gérmen de la malária parece por lo mismo separado de los elementos complexos de todo foco palustre?"

Respecto de los pantanos sub-terráneos, dice L. Colin lo siguiente: "La creencia en la especificidad etiológica del miasma, y en su orígen forzoso en un foco de este género, ha inducido sin embargo y desde luego, á buscar en las condiciones hidrológicas del suelo, algo oculto que se asemejára por su naturaleza y por su influencia al pantano propiamente dicho."

"En donde este último faltaba, se ha querido suplirlo por una capa de agua sub-terránea, constituyendo por sus oscilaciones bajo la influencia de las lluvias y del régimen de las aguas que la alimentan, un foco comparable al foco palustre tipo, y emitiendo como éste sus efluvios á la superficie del suelo, gracias á la porosidad de la capa que la cubre."

"M. Armicur ha descrito la formacion, las condiciones de existencia, de nocuidad de estos pantanos subterráneos, cuya presencia ha sido comprobada en Algería, en Italia, en Francia, en los Laudes y la Soloña."

"Lejos estamos de negar la influencia de estas masas de agua, influencia tan bien establecida ya en el último siglo por Lind, que en Holanda reconocia los diversos grados de salubridad del suelo, segun la profundidad á la cual era necesario cabar la tierra para formar pozos."

"Pero lo que dificilmente admitimos, es, que estas capas de agua, tengan una accion comparable á la de los pantanos situados en la superficie del suelo, que constituyan en una palabra, un medio palustre. ¿Cómo puede compararse á estos pantanos una masa de agua sustraida al contacto del aire, sea por una capa de arena, sea aún por una tierra rica en humus? ¿Puede admitirse que á una profundidad variando de algunos pies á muchos metros, fuera por consiguiente de la influencia atmosférica, y sobre todo, de los rayos solares, se verifiquen fenómenos, sea de vegetacion, sea al contrario de descomposicion, análogos á los que tienen lugar en la superficie de los pantanos descubiertos?"

"El miasma febrígeno no viene de tan lejos, vease una prueba que me parece irrefutable; En los países en que la falta de pantanos ha hecho recurrir á la hipótesis de la existencia do verdaderos pantanos subterráneos, se nota, durante la estacion de las fiebres, que la menor lluvia hace aumentar súbitamente el número y la gravedad de aquellas, las mas pe-

ligrosas de estas lluvias, son las mas ligeras, las que en vez de hacer llegar hasta la capa de agua latente la menor cantidad de agua, no hacen mas que embeber la superficie del suelo sin penetrar mas de algunos milímetros."

"Esta superficie es entónces la que es sobre todo peligrosa, y el agua que ella cubre no tiene otra influencia nociva, que la de suministrar puede ser las condiciones de humedad necesarias á su nocuidad y comparables á las que resultan de las lluvias. ¿Pero se deberá calificar de palustres las emanaciones que se desprenden entónces?"

Pasemos á tratar ahora de las circunstancias que favorecen ó impiden la formacion de los miasmas telúricos.

INFLUENCIAS METEOROLÓGICAS.

"La evolucion de la epidemia anual de fiebres intermitentes en las regiones palustres de la zona mediterránea está de tal modo ligada á la marcha de las estaciones que se comprende la tendencia de ciertos observadores de referir á la influencia de la temperatura, la etiologia de estas afecciones."

"La insuficiencia de los agentes meteorológicos para producir la fiebre intermitente, ha sido admirablemente probada por uno de los escritores mas distinguidos del cuerpo médico, F. Jacquot, en uno de sus últimos trabajos, que quedará como un modelo de análisis y de discusion científica."

I. *Temperatura.*—Precisamente por haber observado en una planicie poco montañosa, durante la campaña de Morée, es por lo que Raymond Faure emite la opinion de la accion única del calor como causa de la fiebre periódica."

"Es indudable que el calor desempeña un gran papel en el desarrollo de la malaria, que aun las diferencias de la temperatura constituyen la causa principal de la diversidad de manifestaciones palustres segun los climas, pero no se puede admitir que por sí solo el calor pueda producir la fiebre periódica.

"1. ° Porque el suelo es siempre indispensable al desarrollo de las fiebres, que no aparecen en el mar, si no es que una embarcacion se sitúe en la inmediacion de una costa insalubre."

"2. ° Porque no obstante la identidad de condiciones de temperatura, las fiebres no han vuelto á aparecer en ciertos países en que ántes fueron frecuentes, pero cuyo suelo ha sido modificado."

"3. ° Porque en los paises en donde hay fiebres y no existen pantanos, el número de enfermos no es mas considerable en los años excepcionalmente calientes, á condicion de que estos años no hayan sido muy lluviosos."

"4. ° El calor por sí solo no produce la fiebre intermitente, pues que avanzando de los polos al ecuador, no se nota aumento en el número de estas afecciones, concordante con el de las medias termométricas de los diversos climas recorridos; sino al contrario, por la circunscripcion de las zonas atacadas, se comprueba que ellas sobre todo dependen de las condiciones de las localidades."

"Pero la prueba mas evidente del papel secundario de la temperatura, es el siguiente hecho que se renueva con frecuencia: un individuo atravesará impunemente durante el dia, los países aun mas peligrosos, donde abundan las fiebres, como los pantanos pontinos en Europa; los *jóngles* en las Indias; pero que pase por la tarde, y entónces se expondrá á terribles y mortales accidentes."

(CONTINUARÁ.)

EL MAIZ AVERIADO

POR M. LOMBROZO.

[Traduccion.]

Siendo entre nosotros el maíz uno de los cereales de mayor uso y casi el exclusivo de la raza indígena, llamó mi atencion el siguiente artículo, que sin los comentarios que de luego ocurren, traslado á esta Sociedad.

"En un trabajo precedente he pretendido demostrar que una tintura de maíz podrido administrada por espacio de varios meses á individuos sanos, produce en ellos los fenómenos de la enfermedad llamada pelagra. En un trabajo subsecuente, hecho en colaboracion de M. Dupré, he demostrado que esta tintura es muy diferente de la que se obtiene con el maíz sano, porque contiene un aceite soluble en el alcohol y es de carácter resinoso, de sabor amargo y precipita por la benzina. Administrado á unos gallos varios meses, se han manifestado en ellos movimientos coréicos de la cabeza y de la cresta en particular. En la misma tintura hecha con el maíz averiado, M. Dupré y yo, hemos descubierto una sustancia roja, soluble en potasa, de cuya solucion es eliminada por el ácido sulfúrico; forma copos de un rojo moreno solubles en el éter. Esta sustancia se precipita en copos rojizos por la solucion de iodo en ioduro potásico; en copos de un blanco que tira al amarillo, por el alcohol rectificado: da la muerte casi siempre con rapidez, determinando movimientos y convulsiones clónicas, notablemente en los pollos y las ranas.

"He seguido mis investigaciones con M. Erba, modificando la manera de preparar la tintura de maíz averiado. Hago secar el maíz averiado hasta haber perdido 25 p% de su peso, y encuentro que la tintura así obtenida, determina en las ranas fenómenos tetánicos, semejantes á los obtenidos con la estricnina, solamente que estos fenómenos tardan mas tiempo en manifestarse. Sobre cincuenta ranas á que he administrado el aceite, los tétanos no se han producido sino al cabo de un tiempo variable de cuatro á siete horas, y ántes han manifestado una vivacidad mayor y como una exageracion en la sensibilidad. Algunas veces la administracion del aceite determina fenómenos de ataxia ó una especie de sopor. Administrado á los gallos á la dósis de cuatro á doce gramos al dia, ha provocado al cabo de tres meses los movimientos coréicos de la cabeza, de que he hablado.

"En ciertos casos, el aceite no ha producido accion alguna, lo que parece es debido á una sustancia extractiva que siempre contiene la tintura, que se halla en suspension en el aceite, y cuya existencia se demuestra en la precipitacion. Esta sustancia tóxica inyectada en el estómago de una rana, á una dósis variable, de 25 á 50 centígramos, ha aumentado des-

de luego la vivacidad de los movimientos del animal, y despues, al cabo de 10 ó 15 minutos, se ha observado el sopor. En fin, un cuarto ó media hora despues, el tétanos ha sido completo, y se ha visto en las ranas movimientos reflejos, la posicion vertical en el agua, sus saltos incompletos y la posicion curva al colocar al animal sobre una mesa.

"Experimentando en perros, á la dósis de dos por mil, la muerte ha sido determinada en cuatro horas á consecuencia del tétanos, el cual habia sido precedido de vómitos, de contracciones y separacion de las patas posteriores.

"Se ha notado en las ranas que los movimientos del corazon no sufren retardo alguno en los primeros instantes, este retardo no se produce sino en el momento preciso en que comenzaban los movimientos tetánicos. En las ratas he observado, (en las que el retardo se efectúa mas pronto) sea la gangrena de los tejidos, sea el reblandecimiento de la médula espinal.

"Tratando por el agua el maíz que ha dado la tintura, se obtiene una tercera sustancia que tiene el aspecto, el color, el olor y sabor de la ergotina. Esta tercera sustancia inyectada en las ranas, produce discromia, narcotismo, parálisis de las patas en particular del lado derecho. La rana puede nadar, pero guarda siempre la posicion horizontal; colocada en una mesa no puede enderezarse. Sobreviene despues una convulsion clónica en las patas posteriores. Las pulsaciones del corazon se retardan y la muerte acontece á las tres ó á las cuatro horas. La misma sustancia administrada á gatos, ha producido vómitos, despues parálisis con convulsiones clónicas de las patas y del hocico. La muerte ha llegado á la hora ú hora y media.

"Operando sobre perros, (4 por 1000) é ingiriendo las sustancias por las vias digestivas, se produce la parálisis de las patas. El animal no puede saltar, cuando se le obliga, se precipita con la boca hácia adelante, y mas tarde se notan las contracciones en las patas posteriores. Si se obliga á estar en pie caerá de costado. No puede estar mucho tiempo apoyado sobre las patas anteriores, y se hace manifiesta la midriasis. La temperatura desciende hasta 31°; la respiracion se hace lenta, de una manera considerable. En general, esta sustancia tiene poca accion sobre las vias digestivas de los perros, las ratas y las salamandras.

"Los efectos de la segunda sustancia dan la presencia de un principio análogo á la estricnina, lo que se confirma con los análisis hechos por Brignatelli; porque ha obtenido con esta sustancia, las mismas reacciones que con la estricnina, sin poder, sin embargo, obtenerla al estado cristalino. Si así fuese resultará que podrá encontrarse estricnina en los intestinos de los individuos que hayan comido maíz averiado y que no se podrá concluir que han sido envenenados por este alcaloide.

"Los hechos que acabamos de indicar, pueden servir para explicar diversos fenómenos de la pelagra en que hay trismus, opistótonos, parálisis de las piernas con convulsiones clónicas y otros movimientos que se observan en los pelagrosos, así como la sensacion de una cuerda que pasa por la médula.

"La sustancia retirada del maíz averiado en disolucion en aceite, ha sido empleada por mí con éxito, al exterior en ciertas enfermedades inveteradas de la piel, eczema, soriasis."

Puebla, Febrero de 1876.

M. M. Mena.

Algunos apuntes

referentes á la constitucion médica estacionaria reinante en Puebla, y algunas consideraciones respecto á la etiología de las enfermedades en general.

(CONTINUA.)

"Así los obreros que en estos países insalubres trabajan en pleno sol, como los albañiles, contraen ménos comunmente la fiebre que aquellos cuyas ocupaciones principales tienen lugar en la tarde y en la mañana temprano como los hortelanos, los jardineros, empleados en las aldeas que rodean á Roma."

"II. *Oscilaciones termométricas.*—Esta es la razon por qué otros autores, en vez de invocar pura y simplemente el calor, han inculpado las oscilaciones termométricas habitualmente tan marcadas en los países calientes, en que, á los ardientes dias, suceden noches relativamente muy frias."

"Para establecer lo contrario, podemos igualmente apoyarnos sobre estos dos hechos comprobados de larga data y vueltos perfectamente manifiestos por Félix Jacquot, á saber:"

"1.° Que sobre el litoral de los estados pontificios, en que gracias á la inmediacion del mar, ofrece la temperatura mucho menores oscilaciones; las fiebres periódicas son mas comunes y mas graves que en Roma."

"2.° Que en la misma Roma como en Africa, precisamente en el momento en que reina el siroco, cuyo soplo es tan caliente en la noche como en el dia, y que por consiguiente iguala la temperatura de los diversos periodos del nyctémeron, es cuando el número de accesos graves, toma las mas elevadas proporciones."

"Poro una vez establecida esta insuficiencia como causa absoluta, admitimos el papel enorme de estas oscilaciones en la patogenia de las fiebres, como causas de las reincidencias. Obran ellas respecto de esto, en el mismo grado que las causas ocasionales mas vanales, entre las cuales figura en primera línea, el enfriamiento."—"Las variaciones de temperatura y de humedad, determinan sobre todo las recaidas; basta mojarse los pies ó ser sorprendidos por la lluvia, para ver reaparecer una fiebre intermitente." (*)

"III. VIENTOS. Se sabe que no hay ningun viento que no pueda volverse el vehículo del miasma, y que por lo mismo no hay ningun fundamento para culpar mas al viento sud que á otros....."

"El viento sud, el siroco cuya alta temperatura favorece la accion sobre la economía de todas las causas tóxicas, puede sin embargo, lo mismo que los otros vientos, obrar de una manera favorable, cuando en vez de ser el vehículo del miasma, repele por el contrario, de las localida-

[*] Maillot, Traité des fievres intermittentes, pág. 366.

des habitadas, las capas atmosféricas impregnadas de él."......

"Se sabe cuanto son peligrosas las calmas y aun la falta de los vientos en ciertas zonas palustres. En Cayena y en el Senegal se las teme. En Civita-Vechia aun se ha comprobado que el máximum de las entradas al hospital militar, correspondia al máximum de las calmas. En las localidades enfermizas por condi. ciones insalubres inmediatas, nada es mas temible como el estancamiento de las capas atmosféricas."......

"IV. LLUVIAS.—De una manera general se puede decir que mientras mas lluvioso ha sido un año, ántes de la aparicion de las fiebres, mas serán estas numerosas y graves; en cámbio, mínimum de enfermedades durante los años secos, aun cuando el calor hubiese sido en ellos muy exagerado como lo hemos visto en Roma en 1865. Se comprende que en un país en que la fiebre es producida por las exhalaciones del suelo, sea necesaria la lluvia para el desarrollo de ellas, contrariamente á lo que tiene lugar respecto de los pantanos propiamente dichos, en los cuales la sequedad desarrolla la influencia perniciosa, disminuyendo la capa de agua que los cubre."

"Esta distincion de las localidades en donde se producen las fiebres, nos explica el papel inverso atribuido á las lluvias por los diferentes autores, segun los lugares de observacion."

"La sequedad de las islas Barbadas, hace que sean allí peligrosas las lluvias, la humedad de la Isla de la Trinidad, llena de pantanos, hace por el contrario, que en ellas sean bienhechoras."

"En la mayor parte de postas de Algéria, lo mismo que en Roma, las lluvias del estío, tan vivamente deseadas por los extrangeros, son las mas peligrosas de todas; basta que haya recibido el suelo una impregnacion superficial, para que se agrave inmediatamente el estado de insalubridad en razon de una abundancia mayor de exhalaciones. Cada una de las primeras lluvias del fin del estío, es seguida de una exacerbacion de las enfermedades endémicas. Mejor es para la sanidad pública, que las lluvias tarden un poco, pero que una vez habiendo comenzado, caigan con abundancia y continuidad; porque de esta manera enfrian la tierra calentada por la prolongada irradiacion solar de los meses precedentes, y porque ademas, favorecen el vigor de la vegetacion otoñal que distraerá en provecho suyo, la potencia tóxica del suelo."

IV.—¿ Cuales son las causas intra ó extra-individuales exclusivamente ocasionales, ó sea aquellas cuya accion unicamente se limita a favorecer la de estos miasmas sobre el organismo, ó a hacer a este mas asequible a su influencia?

"A.—*Condiciones sociales.*—Un hecho singular á primera vista, es el modo de aglomeracion de los habitantes de los paises en donde reinan las fiebres."

"En las regiones salubres de Europa, vemos á los individuos diseminarse en la superficíe de un país y constituir segun las ventajas de las condiciones locales, centros mas ó menos considerables; ciudades, villas, pequeñas aldeas ó granjas."

"Los habitantes de las zonas insalubres temen por el contrario esta diseminacion. Parece que no pueden vivir aisladamente, les es necesario reunirse en grupos mas considerables para resistir mejor á la perniciosa influencia de los campos que los rodean."

"Estas consideraciones son ostensibles sobre todo, en ciertos países donde reina la fiebre, en las cuales, la conformacion

plana y la desnudez de la superficie, no suministran al hombre ningun sitio bastante elevado para que pueda encontrar el beneficio de una altura suficiente, y en donde no tenga tampoco, por falta de todo relieve del terreno, selvas y otros obstáculos naturales, el abrigo necesario contra las emanaciones del suelo."

"Este abrigo que le rehusa la naturaleza del país, lo encontrará el hombre en las ciudades, en donde el empedrado de las calles, los obstáculos opuestos á ciertas corrientes atmosféricas por las casas y edificios, le proporcionaran una preservacion relativa, que estará á su máximum en el centro de estas ciudades."

"Roma, en medio de una llanura deshabitada, á la cual no está unida siquiera por un rastro, es el tipo de esta reparticion de poblaciones que se encuentra en casi toda la extencion de los Estados pontificios, en que los habitantes igualmente huyen la permanencia en la llanura para reunirse en centros otro tanto mas salubres cuanto son mas considerables.". . . . .

"El hombre podrá entónces encontrar en las condiciones sociales, un abrigo contra la malaria."

"¡ Cuántas generaciones sucumbirán ántes que el establecimiento de estos *medios salubres*, como los llama M. Armand, en los cuales el hombre podrá desafiar la influencia de las localidades, pareciendo topográficamente las mas inhabitables! Estrabon nos enseña que otras veces Ravenne, sin embargo de estar rodeada de pantanos, era salubre. "*Mirabile igitur hoc locus iste habet, quod in palude aer est innoxius.*"

"Se ve en resúmen cuanto diferirá la topografía médica de una localidad situada como Roma en el centro de una campiña insalubre, de la de una ciudad situada en un país sano, y en donde la enfermedad no aparezca sino accidentalmente."

"En Paris siempre serán los mejores cuarteles aquellos que ofrezcan la poblacion menos densa, y cuando las fiebres intermitentes se desarrollaron, resultaron habitualmente de condiciones de todo locales que hicieron se limitara la aparicion de esas enfermedades á tal ó cual parte de la ciudad. Jamas se comprobará la existencia de esta disposicion concéntrica de zonas de diferente salubridad, ni el peligro especial de los cuarteles periféricos."

"B.—*Condiciones individuales.*—No obstante la unidad evidente de la causa que pareceria á primera vista deber producir efectos idénticos sobre todos los individuos en quienes ejerce su influencia, la autonomía del organismo, está demostrada en los países en donde reinan las fiebres, por la diferencia de las impresiones que recibe de la malaria."

"Mientras que el extrangero y sobre todo el recien venido, parece dispuesto particularmente á las manifestaciones agudas, simples ó perniciosas, el indígena goza, respecto de esto, de una inmunidad relativa, pero á condicion de compensarla por otro modo de impresion morbosa, impresion muy profunda, pues que se revela por una verdadera decadencia orgánica; sin ser por esto completamente refractario á los accidentes agudos de que es comunmente víctima. El habitante de estas tristes regiones está entregado sobre todo á la intoxicacion crónica, á la caquexia cuyos trazos expresados por Hipócrates apropósito de los habitantes de los bordes de Phase, se encuentran grabados sobre las poblaciones actuales de todos los países de fiebres. Bailly ha bosquejado perfectamente esta tolerancia notable para la malaria

en los individuos llegados al último límite de la caquexia: "*Comunmente he visto llegar al hospital del Espíritu Santo, individuos afectados de obstrucciones, con el vientre duro como una piedra, el bazo ocupando toda la parte anterior de esta cavidad. Algunos accesos de fiebre era la enfermedad para la cual venian á solicitar asistencia. Se les trataban estos accesos como á los demas, la quina hacia justicia y ellos volvian á partir al cabo de dos ó tres septenarios, con su vientre tan duro como ántes, y buenos relativamente á la fiebre que los habia hecho prescindir de sus trabajos; pudiendo despues quedar años enteros, sin volver á padecer fiebres periódicas.*"

"Los accidentes agudos del impaludismo por el contrario, atacan mas especialmente al extrangero, al recien llegado."

"Lancisi ha escrito con razon: "*Qui puro é coelo ad palustre se conferunt eo deterius afficiuntur quo feliciore assueverint.*" y Monfalcon ha expresado el mismo hecho diciendo: "*El extrangero que respira este aire envenenado, es algunas veces herido como de rayo. Otro tanto mas tiene que temer, cuanto mas difiera su clima natal de aquel en el cual se encuentra.*"

"Que por circunstancias especiales una masa de hombres provenidos de un país salubre, sufra repentinamente la accion de la malaria, y entónces asistiremos á estas exploclones de fiebres perniciosas, terribles por su número, por la rapidez de sus ataques, y que en vez de pesar lentamente sobre la mortalidad anual, producirán en algunos dias todos los desastres de las epidemias mas mortíferas."

"Algunas veces sucumbe el extrangero tan rápidamente por esta influencia súbita de la malaria, que se ha creído que moria envenenado por los indígenas."

"En resúmen, si la permanencia prolongada en un país donde reinan las fiebres, es una condicion fatal por la caquexia que resulta, parece que un cierto grado de costumbre y aun de intoxicacion, constituye una verdadera salvaguardia contra los accidentes agudos y en particular contra las fiebres perniciosas."

"Esta inmunidad relativa de los indígenas, contra los accidentes agudos de la intoxicacion, ha hecho admitir muy fácilmente el privilegio de que gozaria la raza negra, de ser refractaria á la accion de la malaria. Lind recomendaba ya el empleo de hombres de color para los trabajos que eran mas peligrosos para los europeos que venian á establecerse en los países calientes, y en 1840, durante la expedicion inglesa de Niger, los marineros reclutados en las poblaciones de negros de la costa occidental de Africa, han quedado completamente exentos en medio de los desastres sufridos por el resto de la tripulacion."

"Esta inmunidad parecen deberla ménos á su condicion de raza, que á su calidad de indígenas, y los datos estadísticos médicos de la armada inglesa, en sus diferentes colonias, prueban la enorme parte que corresponde á las tropas negras, en los accidentes de impaludismo, cuando los negros han salido de su tierra; como si perdiesen contra los nuevos focos de malaria el beneficio de la costumbre que poseian respecto de esto en su propio país." (*)

"La época del año en que se llegue á las regiones insalubres, tiene una influencia considerable sobre la de la aparicion

[*] Ely.

y sobre la gravedad de los primeros síntomas.”......

“Al terminar no haremos mas que mencionar todas las causas de debilitamiento, miseria, alimentacion insuficiente, hemorragias, enfermedades anteriores, &c., como disminuyendo la resistencia del organismo á los ataques del miasma.”

“Pero una de las condiciones mas eficaces para readquirir la enfermedad, es el haber sufrido ya un ataque anterior.”

“Todo individuo que ha experimentado un acceso de fiebre, queda por esto mismo bajo la inminencia casi absoluta, de una reincidencia, si continua habitando en un país de malaria. Por esto es por lo que cada año se ven aumentar las cifras de la insalubridad y de la mortalidad de los cuerpos de tropas européas que parmenecen en los países calientes. Así, en la armada inglesa residente en Jamaica, la mortalidad de soldados blancos es, (segun Aditken):

Durante el primer año de permanencia, de 77 sobre 1.000 soldados ingleses.
Durante el segundo, de 88 id. id.
Despues del segundo, de 97 id. id.

“Por esto es por lo que no es racional enviar á campaña en los paises en donde reina la malaria, una armada que anteriormente ha contraido los gérmenes de la intoxicacion palustre.”

“Esta influencia fatal de la accion prolongada de la malaria, se vuelve aun mas marcada cuando en razon de la distancia, las remisiones á la tierra patria, son difíciles é imposibles. No hay que tomar en cuenta solamente entónces las manifestaciones febriles de esta intoxicacion, sino todos los accidentes de la caquexia palustre.”

“C.—*Profilaxia*—De órdenes bien distintos son los medios profilácticos en los países en donde imperan las fiebres.”

“O bien deberán ser dirijidos contra el desarrollo de la malaria, y tendrán por fin la modificacion del suelo, en cuyo caso, léjos de consistir simplemente en el desecamiento de los pantanos, se deberá procurar obtener principalmente esta modificacion por las prácticas de ordenanza, necesarias para asegurar la ventilacion de la tierra y favorecer el vigor de su potencia vegetativa. Por una parte el *drainage* que ha producido ya efectos tan maravillosos sobre la salubridad pública en Inglaterra, y un sistema de cultura bien dirigido y apropiado á la localidad; por la otra, constituirán la base de los trabajos de saneamiento en todas las regiones en que la insalubridad del suelo es el corolario de su esterilidad.”

“O bien la profilaxia tendrá por fin protejer el organismo contra los ataques de la malaria. En esta vez, ella tendrá accion sobre el hombre y trazará las reglas que hay que seguir para permitirle vivir en un medio insalubre. Una de las mas importantes y cuyo valor dominará todos los preceptos de la higiene, es, la obligacion de una residencia tan abrigada como sea posible de las causas inmediatas ó mediatas de intoxicacion. En los países en donde no existe ninguna barrera natural contra la malaria, será necesario entre tanto no se haya conseguido el saneamiento de las llanuras circunvecinas, dejar á los centros de poblacion sus calles estrechas que se opongan á la muy fácil penetracion del aire, y que protejan contra una de las causas adyuvantes de la intoxicacion: la accion directa del sol. Cuando Neron, despues del incendio de Roma, hizo construir anchas y bellas calles, se notó inmediatamente una diminucion de la salubridad de la ciudad. “*Quantum namque viarum latitudo, ac directio pulchritudini, ac decori urbis adjecit, tantumdem salubritati aeris tetraxisse videtur.*” (Lancisi).

"En el recinto mismo de la ciudad deberán ademas presentar las calles una superficie impermeable á las exhalaciones del suelo. Precisamente al empedrado de un gran número de calles, construido desde el principio de este siglo, es á lo que ciertamente se debe el aumento de salubridad de ciertos cuarteles de la ciudad de Roma."

"Los recien llegados deberán conformarse á estos preceptos generales, para la eleccion de su residencia. En estos países las tropas campearán lo ménos que se lo permitan las exigencias de la guerra, sobre todo, deberán instalarse en los centros de poblacion, residir en habitaciones, pues que frecuentemente se ha notado cuánto es insuficiente la tienda de campaña, sea en Algeria, sea en Italia, para proteger al soldado contra las emanaciones del suelo."

"En la mayor parte de regiones palustres de la zona tropical, pueden los extrangeros sustraerse momentáneamente á la accion de los miasmas. En las Indias, particularmente los ingleses, han establecido en cada una de sus presidencias, estaciones elevadas conocidas bajo el nombre de *sanatorium*, que ofrecen un abrigo seguro á sus nacionales, durante la estacion mas peligrosa." (*)

"La permanencia en el mar parece ser en estos climas el método mas natural de ponerse á salvo de las emanaciones del suelo. Todos nuestros colegas de la marina, han comprobado los buenos resultados de esta práctica, (**) y el establecimiento de hospitales y de enfermerias flotantes, ha sustraido millares de individuos á los peligros de la reincidencia en las localidades mas insalubres. Los ingleses han instalado muchos buques de este género, en la rada de Bombay. Miéntras mas léjos se esté de la costa, la preservacion será mayor."

"Se dice que la quina, en calidad de preservativa, fué administrada con buen éxito á las tropas inglesas de las Indias, (Lind) pero se notó que en estas condiciones, parecia este agente medicamentoso, limitar su accion preventiva á las afecciones gástricas y biliosas, pero no á las fiebres. Igual observacion fué hecha en España por Meunier, quien vió heridos por la fiebre, los cinco sestos del personal que se ocupaba en los trabajos del camino de fierro, no obstante distribuciones diarias de quina."

"La administracion preventiva del sulfato de quinina, ensallada igualmente en la armada inglesa en las Indias, no ha dado resultados mas concluyentes. [Morehead]."

"Pero una vez impresionado el organismo, una vez comenzada la série de manifestaciones palustres, no hay mas que un remedio que pueda suprimir ó atenuar la evolucion ulterior, y es: el regreso á la propia patria. Esta medida profiláctica que nada debe contra-indicar jamas en los enfermos de esta clase, que es necesario sustraer ante todo á las influencias del suelo que les ha envenenado, gracias á las mas frecuentes remisiones que actualmente se hacen de los soldados á su patria, cuando están atacados de fiebre en nuestras diversas colonias, es como se ha conseguido ver disminuir considerablemente la mortalidad, y nacer la esperanza de la aclimatacion del hombre en los climas mas insalubres."

(Continuará.)

[*] Leroy de Mericourt.—N. D. A.
[**] Leroy de Mericourt.—N. D. A.

LIGERAS REFLEXIONES

SOBRE LA TERAPEUTICA ACTUAL.

De todos los estudios científicos cuyo conjunto constituyen la ciencia médica, la Terapéutica es sin duda la mas importante, pues que reuniendo los elementos que le suministran las ciencias naturales, es el objeto y el fin de los conocimientos médicos.

"Curar algunas veces, aliviar comunmente, consolar siempre," es la divisa de este ramo importante de los conocimientos humanos.

Sujeto el hombre como todo ser organizado y viviente á las causas productoras del estado morboso ó de enfermedad, causas por otra parte inherentes al medio en que vive y al modo de ser de todo organismo, es indudable que en la primera sociedad que formara la especie humana, el hombre sano se constituyó médico del que padecia, porque como ha dicho un célebre escritor, si posible fuera encontrar un lugar de la tierra en el que únicamente existiesen dos seres humanos, y uno de ellos enfermase, el otro lo curaria, seria su médico, pues esta es tendencia del corazon humano.

Así, de la compasion desinteresada, ciega y siempre empírica, nació una ciencia que á pesar de los grandes elementos que hoy la forman, y de la altura á que se encuentra está muy distante de pronunciar su última palabra. Pero si bien es cierto, que no es una ciencia matemática que esté al alcance de todos; el adelanto y perfeccionamiento de la botánica, la química, la anatomía normal y patológica, la fisiología, la higiene, la clínica y la física, han contribuido poderosamente á dilatar ó ensanchar el círculo de los medios que actualmente pone en juego para la curacion de las enfermedades.

Ciencia de experimentacion y bastísima se hace cada vez mas precisa y mas exácta en sus aplicaciones desde que se ha comprendido, que siendo absolutamente individuales las enfermedades, debe tenerse presente que para la eleccion de un medio terapéutico apropiado, hay que tomar en consideracion la edad, sexo, temperamento, profesion y diátesis del paciente, el clima y siglo en que vive, sus virtudes y defectos, la naturaleza de la afeccion hasta donde es posible, y la serie de medios que ha usado para combatir su estado patológico.

Saber utilizar los recursos de la naturaleza, las influencias morales é higiénicas, los medios quirúrjicos racionales y los farmacéuticos sin encastillarse en las ideas de una escuela tan solamente por sistema, es comprender el objeto que nos proponemos cuando aspiramos al noble título del profesorado.

Porque el exeptisismo terapéutico, no tiene razon de ser, y ahora no es ya po-

sible decir con Pinel: "siendo dada una enfermedad determinar su lugar en el cuadro nosológico," pues que ninguna ventaja habria obtenido la humanidad, en saber, por ejemplo, que la viruela debe colocarse en la clase de las fiebres eruptivas, y no en la de las afecciones de la piel, si los trabajos asiduos por mas de doce años, no hubiera puesto en las manos del inmortal Jenner el profiláctico para una enfermedad que hasta fines del siglo último era un verdadero azote.

*

* *

La naturaleza es el principio de toda curacion, y nuestro arte consiste en favorecer, imitar ó procurar las operaciones curativas naturales.

Conocer la marcha natural de las enfermedades; saber como debe terminar un mal cuando se abandona á los esfuerzos de la naturaleza, en atencion á su especie, su forma, edad del sugeto y circunstancias que lo rodean es sin duda la base de una buena terapéutica, porque supuestos en el médico estos conocimientos lo conduciran á obrar, ó á abstenerse segun la indicacion, obrar con mas ó menos energía y actividad para dirigir el mal y conducirlo á una buena vía, ó abstenerse cuando se tiene la certidumbre de una curacion espontánea próxima.

De aquí resulta que podria muy bien definirse la terapéutica, ciencia de indicaciones.

La potencia medicatriz del organismo, es de tal manera importante, que cuando en las afecciones morbosas, sea cuales fueren, falta ella, los medios terapéuticos mejor indicados y perfectamente elejidos quedan absolutamente inertes. Aun en las enfermedades que por su naturaleza comprometen directamente la vida; se vé á esta fuerza que pudiera hasta cierto punto llamarse inteligente, oponer los mayores esfuerzos á la potencia destructora como de ello encontramos siempre pruebas en las necropsias; ella dispone de los mismos elementos que forman el organismo modificándolos de tal manera que se puede decir constituyen nuevos tejidos y hasta nuevos órganos. Los procedimientos que emplea para contrabalancear los efectos de los diferentes estados patológicos, son tan variados como las causas que á ellos les dieron orígen, y si estas son mecánicas, químicas ó dinámicas, la fuerza medicatriz de la naturaleza les opone tambien elementos dinámicos, químicos ó mecánicos; observándose que es mucho mas activa y enérgica á medida que la estudiamos en los seres que ocupan los escaños mas inferiores de la escala zoológica. Así en los anélidos se pueden hacer varias secciones en el cuerpo de uno de estos seres y obtener la regeneracion de otros tantos individuos; en los urágnidos, si una causa cualquiera determina la pérdida de uno de sus miembros, este es regenerado con todos los tejidos que lo constituyen, músculos, vasos, nervios, &c.

Pero si en la especie humana no se efectúa la regeneracion de un miembro, sí es notable la energía de accion que despliega la potencia medicatriz, sustituyendo tejidos normales ó anormales, regenerando órganos ó supliéndolos para la regularidad de las funciones fisiológicas. El hombre puede reproducir el cristalino cuando se ha extraido sin su cápsula. Uno de los preceptos quirúrjicos de la cirujía moderna, es el de respetar siempre el perióstio en las resecciones, porque esta membrana regenera el hueso. Pues bien, esta fuerza no solamen-

te es medicatriz, es decir, no solamente repara las pérdidas y cura desde el momento que el organismo lo necesita, sino tambien es previsora y conservatriz. De esta manera se explica la resistencia de los pulmones á la absorcion del oxígeno cuando pasa de la proporcion conveniente, la curacion de las enfermedades hereditarias, la desaparicion de los vicios de conformacion en las familias cuyos antecesores los han presentado.

Como prueba de la resistencia que oponen los pulmones á la absorcion de un exceso de oxígeno, recordaremos la experiencia que consiste en colocar un animal en un recipiente que contenga oxígeno puro ó en un aparato de aire comprimido, mas allá de la cantidad que necesita para su hematosis, el animal no consume mas oxígeno que el necesario, y la accion química de este gas, no aumenta en proporcion de su cantidad. Hervier ha puesto fuera de duda este hecho en sus experiencias sobre el hombre encerrado en un recipiente de aire comprimido. Primero, bajo la influencia de un exeso de presion poco considerable, la respiracion y la circulacion se relajan, y se exhala una mayor cantidad de ácido carbónico, producido por la cantidad de oxígeno mas fuerte encerrada en un mismo volúmen de aire; pero si la presion pasa de ciertos límites, el oxígeno cesa de ser absorvido, la cantidad de ácido carbónico exhalado disminuye, y hay un punto de saturacion que las fuerzas físicas y químicas no pueden pasar, porque es imposible hacer penetrar por la presion atmosférica en la sangre en circulacion, mas allá de una cierta cantidad de oxígeno.

Las enfermedades hereditarias no se trasmiten fatal y necesariamente á todas las generaciones, ellas respetan un cierto número de individuos en las familias, de una manera alternativa, sin consideracion de sexualidad, y ademas de la influencia de uno de los progenitores que se sobrepone á la del otro, hay la inneidad fisiológica y morbosa que cria variedades individuales trasmisibles por herencia y que las destruye al cabo de un cierto número de generaciones. Así se ven desaparecer el albinismo, la coloracion roja de los cabellos, la escrófula, la tisis, &c. y otras disposiciones morbosas que por su trasmision constante é inevitable, habrian rápidamente deformado ó destruido la especie humana. Es preciso, pues, veer en la intermitencia de la herencia, un hecho conservador, constante, universal, que no es debido á la casualidad, y que atestigua una finalidad dependiente del órden pre-establecido por la razon primera.

La mayor parte de las enfermedades curan por sí solas en virtud de las leyes primordiales que vuelven la sustancia corpórea y las fuerzas que la animan á su estado de equilibrio natural, cuando han sido alteradas por una impresion morbífica, y nada en esta curacion, puede referirse á una propiedad de la materia bruta; todo al contrario, resulta de la accion del cuerpo viviente en tanto que lo es, y esta accion tiene el carácter de prevision que se encuentra en todas las obras del Creador. Por ejemplo: Si una impresion morbosa cualquiera produce una flegmasia obstruyendo los vasos que nutren los tejidos, inmediatamente en el exudato se organiza una vascularidad nueva que debe facilitar la reabsorcion en el torrente circulatorio hasta la curacion.

Un exudato inflamatorio es de tal manera abundante, que no puede ser absorvido por el pequeño número de vasos de nueva formacion, siguiendo las leyes de la naturaleza, se liquida, se convierte en

pus, y un nuevo trabajo lo dirije á traves de la profundidad de los tejidos hácia la piel ó á la de una cavidad serosa. Las impresiones morbosas han aumentado el contenido del sistema circulatorio, general ó local, y desde luego se establecen hemorragias suplementarias que restablecen el equilibrio.

Cuando se producen obstáculos en los orificios de las visceras huecas, un aumento de fuerza tiene lugar en las paredes de estas visceras, que lucha contra el obstáculo y favorece la salida de las excreciones y expuisiones.

Si algun vaso importante se oblitera, se organiza al rededor de él, una circulacion colateral que restablece con el tiempo las funciones circulatorias alteradas.

Un cuerpo extraño se introduce en los tejidos; entónces el organismo opera un trabajo, que ó bien envuelve en una membrana que organiza este cuerpo extraño, ó emprende un trabajo eliminatorio, que tiene por resultado producir una flegmasia aguda, que terminando por supuracion, expulse el citado cuerpo.

La reunion de los fracmentos de un hueso fracturado, se efectúa como sabemos, por la existencia de una materia que al principio liquida, se carga luego de los elementos calcáreos que lo componen, siendo un trabajo en el cual, el cirujano no hace mas que colocar ambos fracmentos uno frente á otro, y mantenerlos inmóviles, durante el tiempo que el organismo ó mejor la fuerza medicatriz natural, reconstituye esos mismos elementos.

Los ejemplos que hemos citado, y que podian multiplicarse á un grado notable, bastan para hacer comprender: 1.° , que el hombre en su triple naturaleza, no solo está sometido á las leyes que rijen la materia, sino á las especiales propias de su organizacion. 2.° , que estas son preestablecidas y eternas, observándose que la generacion encargada de sostener la especie contra las causas naturales de muerte, la de reparacion molecular lucha en el individuo contra la de destruccion tambien molecular.

3.° Que la naturaleza medicatriz no es un ser concreto, ni tampoco imaginario, es la reunion de fuerzas que en el organismo viviente, se oponen al desequilibrio funcional, que es lo que constituye la enfermedad.

(Continuará.)

ESTUDIO SOBRE LA LECHE.

Teniendo necesidad de ensayar pepsina con mucha frecuencia, y siendo muy molesto hacerlo con fibrina y con albúmina, quise ver si podia servirme de la coagulacion de la leche de vaca con ese objeto. Me era necesario para ello fijar la cantidad que de uno y otro cuerpo debia emplear en el ensayo, y la temperatura conveniente, porque desde mis primeras experiencias habia encontrado muy pequeña la proporcion dada por la Comision de la Sociedad del Panteon en Francia, y la temperatura elevada, haciendo para lograrlo multitud de experimentos, á diferentes horas y con diferentes leches, no sin notar desde luego la variedad de ellas, por mas que siempre las consiguiera en el momento de su extrac-

cion, y tener por lo mismo la certidumbre de que no habian sido adulteradas. Haciendo mis experiencias, como he dicho, á diferentes horas, me procuraba naturalmente la leche á la hora de la ordeña en la mañana ó en la tarde, sin hacer en ello reparo alguno, pero una cierta regularidad en la falta de éxito de algunos de mis experimentos, fijó mi atencion en algun modo, y al repetirlos con la misma pepsina y otra leche al dia siguiente y obtener otro resultado, no sabia como explicármelo y queria siempre hallar la causa en las manipulaciones, hasta que por fin me convencí de que si estas estaban algunas veces por mucho, en otras nada habia por su parte, y llegué por último á pensar que alguna diferencia habia entre la leche de la ordeña de la mañana y la de la tarde, porque precisamente en la tarde era la falta de éxito ó la dificultad para la coagulacion, ya porque algunas veces no fuera completa, ya porque para obtenerla me fuera necesario aumentar la pepsina varias veces, ó ya por el tiempo en que la conseguia. Fijado ya en esta idea, me propuse analizar tanto la leche extraida en la mañana como la extraida en la tarde, cuidando de que esto, ademas de ser en el mismo dia, fuera de una misma vaca, la mejor del establecimiento por sus condiciones físicas. El resultado que he obtenido es el siguiente:

DE LA LECHE
OBTENIDA EN LA MAÑANA.
100 gr.

Agua	87, 785
Manteca	2, 135
Caseina	2, 650
Albúmina	0, 320
Lactoproteina	0, 050
Lactosa	4, 260
Sales	0, 345

DE LA LECHE
OBTENIDA EN LA TARDE.
100 gr.

Agua	86, 475
Manteca	3, 120
Caseina	2, 805
Albúmina	0, 390
Lactoproteina	0, 005
Lactosa	4, 440
Sales	0, 420

Debo ser franco, este resultado es en su mayor parte contrario al que yo creía tener. Ordeñan en la mañana á las cinco, término medio, y en la tarde á las cuatro; dos horas despues de cada ordeña dejan libres con sus madres á los becerros y maman naturalmente, en consecuencia, debe contarse para la leche de la mañana, once horas, y para la de la tarde, nueve: esto me hacia creer que la leche de la mañana fuera mas cargada de principios, creencia de que aun no puedo prescindir, sin embargo de tener con ciencia, en lo que cabe, de lo que he hecho, mientras se ve por las análisis anteriores, lo contrario, aunque hay una gran diferencia para la lactoproteina. ¿Es esta acaso, la que explique la diferencia que al estudiar la accion de la pepsina sobre la leche encontraba entre ambas leches? No conociéndose aún en estado de libertad la lactoproteina, ni sus propiedades mas que en presencia de algunos reactivos, é ignorándose su formacion, son muchas las ideas que tal diferencia sugiere, pero no me atreveria á enunciarlas ántes de tener algunos mas datos que procuraré adquirir.

La leche, como todas las secreciones, debiera estar mas bien formada, cuanto mas tiempo se prolongue su permanencia fisiológica en su órgano secretor, sin embargo, ó la bondad de la leche no consiste en la riqueza de los principios de que

á primera vista se puede juzgar ó la anterior proposicion no es cierta, porque la leche del *segundo apoyo* (dos horas despues de ordeñar, no habiendo dejado mamar al becerro) es muy espesa, probablemente mucho mas cargada de principios; esto suponiendo que tal leche sea buena y que la lactoproteina no tenga mas importancia que los otros principios: cuál es esta importancia, cuál la parte que tenga acaso el instinto de la vaca defendiendo ó reservando el alimento para su hijo, cuál la influencia de los alimentos, ya no en lo general, sino considerados segun las horas por las diferentes comidas que hace la misma vaca, y cuál por último la influencia de las condiciones higiénicas en que este animal vive, son tantas consideraciones cuyo valor no es fácil determinar, pero que no debo dejar de mencionar, y por varias de las cuales me propongo hacer una série de análisis comparativas, á fin de poder deducir algunas conclusiones. Por ahora lo que he leido es una nota, la primera, á la que me falta únicamente agregar algunas circunstancias relativas é importantes. Es la principal, que la vaca cuya leche he analizado, no sale jamas al campo y en las condiciones consiguientes, hace cinco comidas en el dia, á las siete, nueve y once de la mañana, consistiendo en una especie de salvado privado completamente de harina, lavado y húmedo (residuo de la preparacion de almidon de trigo que llaman mosto), con pasta de ajonjolí mezclada á él, alfalfa despues y *tlazole* (paja de maíz) al último; y en la tarde á las tres y á las seis lo mismo que en la mañana primero, y alfalfa con *tlazole* al último.

La vaca está muy gorda, es de raza norteamericana, jóven, y su hijo tiene de tres á cuatro meses. La leche que analizé no fué tomada de momento determinado de la extraccion, sino de toda la cantidad producida y mezclada en cada vez, y en ambas ocasiones ha *apoyado* el becerro.

No es por demas hacer notar lo desfavorable que es á la leche que he analizado, la comparacion con las análisis de la misma secrecion publicadas en Europa; sin embargo, la misma desproporcion hay entre las vacas y los cuidados que se les prodigan.

JOAQUIN IBAÑEZ.

PALUDISMO.

Voy á poner en conocimiento de esta Sociedad, un caso práctico que habla muy alto en contra de la higiene de esta poblacion.

Hace próximamente algunos dias que fuí solicitado para ver un enfermo de un año de edad, que habitaba una de las casas de la calle de la Cerca de Santo Domingo.

La situacion de la casa y su disposicion interior, son tan pésimas, que desde luego se adivina su poca salubridad.

Y como quiera que en la enfermedad de este niño, estas circunstancias han tenido grande influencia, voy á tratar de darlas á conocer aunque sea brevemente.

La mencionada casa toca al Oeste con uno de los mesones de la calle de los

Gallos, y al Sur con otro de la calle de la Cerca. Sus balcones miran unos por el Norte á la calle de los Gallos, y otro por el Este á la Plaza del mercado.

Estos surcos de ventilacion son los peores que se pueden imaginar.

Los mesones contiguos á la casa, vician la atmósfera por el abundante excremento de los animales de carga que encierran en ellos.

La acumulacion de dichos materiales es suficiente para volver nocivo el aire, pero como si no fuera bastante, la inundacion de los corrales por la lluvia, favorece el desprendimiento de miasmas que van á obrar sobre el organismo.

Como he dicho ántes, la casa mira al Este para la Plaza del mercado, y sin duda esta es la causa mas poderosa de insalubridad.

Continuamente ese local es una viña, las cubiertas de las frutas, las hojas y otras materias vegetales, están esparcidas en el fango que casi siempre cubre el pavimento y que ahora por las aguas se ha aumentado.

Nada bueno puede esperarse de la fermentacion pútrida que se opera en semejantes circunstancias.

No puedo pasar por alto sin cometer una omision grave, las casillas en que se venden entrañas de animales, intestinos, patas, &c., &c., dichos establecimientos conservan muchas veces estas mercancías, tres ó cuatro dias, sin que á los dueños les importe el mal que semejante alimentacion puede ocasionar á quien se nutra con ella, como el que produzca el aire en medio del cual se ha operado la descomposicion orgánica.

El interior de la casa no es muy bueno y entre otras circunstancias desfavorables, se nota la dificil corriente de sus caños, la pequeñez de sus puertas y el comercio que las caseras de todo ese barrio hacen con los indios para permitirles la entrada á los inodores.

Desde que se suprimieron los lugares de la plaza, los indios consiguen de las caseras les permitan el uso de los de la casa, y en cámbio les dan alguna fruta ó legumbres.

Estudiadas aunque someramente las condiciones higiénicas de la casa, pasaré á referir los episodios que presentó la enfermedad, y tal vez se verá que aquellas no fueron indiferentes.

El niño en cuestion lo conocia con anterioridad; era robusto, bien conformado, sus funciones digestivas en muy buen estado, su color bueno. Algunos meses despues de vivir en esa casa, empezó á palidecer, pero la constitucion privilegiada de este niño, resistia aunque perdiendo terreno, la accion destructora de esta atmósfera, á la cual estaba constantemente expuesto, pues aunque yo recomendaba ya desde entónces que se le llevara á respirar otro aire siquiera por algunas horas, circunstancias de familia impidieron esta práctica.

Por fin, vencido el organismo, hizo su primera manifestaciou morbosa por los dias 11 ó 12 de Julio. Algunas evacuaciones blanquizcas y serosas, indicaron la invasion del mal.

Los dias siguientes se fueron haciendo mas líquidas, de tal manera que mas parecia una enterorrea que una enteritis. Habia una acolia absoluta y es de presumir que tambien el jugo gástrico faltaba en parte, pues la leche la arrojaba tal como la tomaba, sin cambiar de coloracion su estado físico.

Esta falta de secrecion me la explicaba por la tumefaccion de los orificios foliculares que tal vez se oponian á la excrecion.

Esta falta de digestion era tal, que ni

el bismuto que era legítimo, tomaba coloracion alguna.

El vientre estaba deprimido, el pulso pequeño y la postracion del enfermo desde un principio se notó.

Estos síntomas iban acompañados de un movimiento febril periódico, cuyos accesos se sucedian con una regularidad perfecta.

El tratamiento usado en los primeros dias de la enfermedad, fueron los medios mas generalmente empleados, tal como un purgante, despues los absorventes, bismuto, catecu, fosfato de cal, &c., &c.

Para combatir esa acolia usé del ruibarbo como colagogo y entónces conseguí que las evacuaciones, aunque líquidas y en número considerable, pues hacia veinte y tantas por dia, tomaran algun color.

La vasca que era pertinaz la combatí por los medios conocidos, y con éxito.

Como se ve por la relacion aunque somera que he hecho de los síntomas, se trataba en este caso de una gastro-enteritis catarral, pero para mejor luchar traté de investigar la causa del mal.

En presencia del movimiento febril periódico, las ningunas condiciones higiénicas de habitacion, el resultado negativo de la medicacion que en casos simples casi nunca falla, y el agravamiento progresivo del enfermo, pues sobre haberse vuelto sanguinolentas las deposiciones, la postracion era mas profunda, y todo esto impulsado por la constitucion médica actual, creí que no era la enfermedad la enteritis, sino la manifestacion de un envenenamiento de la sangre, esto es, del paludismo.

Esta presuncion se robustecia con datos negativos, pues el estado morboso del niño, no me lo explicaban ni desarreglos de alimentacion, ni la irrupcion de los dientes, pues nada indicaba la denticion.

Por último, la mortalidad de niños por enfermedades específicas, tales como las colitis, viruelas, tos ferina, &c., &c. aumentó mi conviccion.

Desde este momento me preocupé del tratamiento causal, por decir así, y administré la quinina á dósis proporcionada, en fricciones y en lavativas.

No descuidé el tratamiento sintomático, empleando como se concibe la grande serie de medios aconsejados, tales como los mucilaginosos, los astringentes, lavativas de nitrato de plata para sustituir la colitis, &c., &c.

Bajo la influencia de este tratamiento, las evacuaciones disminuyeron al grado de hacer dos ó tres por dia, sin sangre; la vasca desapareció, sobrevino el apetito y todo anunciaba el restablecimiento del enfermo, excepto la postracion que en nada se modificaba.

Por esta época comenzaron á inflamarse las encias, y aunque esto á la verdad era una complicacion, no me alarmaba, atendiendo el buen estado de las vias digestivas; pero el abatimiento del enfermo, su mal estado general, me inspiraban sérios temores.

Despues de algunos dias de este alivio aparente, fuí llamado con urgencia, pues el niño se habia agravado repentinamente.

Cuando llegué lo encontré en el decúbito dorzal, su pulso pequeño y lento, la descomposicion de las facciones profunda, la temperatura de la piel baja, algun sudor frio, los globos oculares giraban en sus órbitas, con la expresion de una grande ansiedad, en fin, todo indicaba que la muerte estaba próxima.

¿Qué podria hacer en semejante ocurrencia? lo de ordinario. Allí les tocó su turno á los revulsivos cutáneos, las lavativas purgantes, los antispasmódicos, &c., &c.

Al cabo de tres horas, el calor habia

vuelto, la respiracion era regular, el pulso era lleno, todo volvia al mismo estado, la postracion seguia.

Estos accesos repitieron con alguna frecuencia, durante tres ó cuatro dias, al cabo de los cuales, la muerte puso fin á los sufrimientos.

He pensado sériamente en la naturaleza y causas de estos accesos.

No podian ser el resultado de una hemorragia cerebral, pues no quedaba despues del acceso ninguna paralisis ó contractura. La meningitis se habria acompañado de un movimiento febril muy alto, cefalalgia que se habria manifestado por el llanto del niño, faltaba el estrabismo y otros síntomas.

Para que hubiera sido una eclampcia, faltaban las convulsiones que tambien se hubieran presentado, si el acceso hubiera sido epileptiforme.

En mi concepto no eran mas que congestiones, pues los síntomas correspondieron. En efecto, el pulso concentrado y lento, la resolucion de los miembros, la respiracion difícil, el abatimiento de temperatura y el estado verdaderamente comatoso del enfermo, se relacionan mejor con una hiperemia que con una afeccion cerebral.

La denticion no podia explicarnos esto, pues en primer lugar, hubiera determinado mas bien una eclampcia, y en segundo, los dientes hicieron su irrupcion dos dias ántes de la muerte del niño, lo que habria hecho desaparecer todos los accidentes.

Como ya he dicho, estos accesos me parecen el resultado de una hiperemia cerebral, pero esta no podia ser idiopática. Alguna cosa la determinaba.

Es de notar que los accesos sobrevenian de una manera casi periódica.

Pues bien, de acuerdo con lo ántes dicho, creo que el envenenamiento miasmático, hizo su manifestacion en la mucosa intestinal, ó tal vez la naturaleza eligió esta via como de eliminacion del principio morbígeno.

La medicacion, cerrando esta via, por decir así, el miasma llevó su accion sobre otro órgano, el cerebro, dando lugar desde entónces á esas hiperemias periódicas.

De manera que segun esto, puede decirse que todos los episodios de esta enfermedad, fueron motivados por el paludismo.

Pero se me ocurre una duda, y es la siguiente: si la evacuacion intestinal es verdaderamente una eliminacion, ¿qué conducta debe seguirse? ¿se respeta y esto arrastra el aniquilamiento del enfermo, ó se combate y sobreviene una metástasis miasmática, digamos así, que impresiona un órgano interesante? Confieso ingenuamente que no tengo contestacion satisfactoria, en cuyo caso oiria con gusto la opinion de mis respetables consocios.

Para terminar diré, quo si he presentado este caso, es por ser uno de los típicos, pero no es el único por desgracia, pues reina de una manera epidémica. Si bien es cierto que las manifestaciones del paludismo, no tienen por teatro solamente el tubo digestivo.

En efecto, los niños vienen presentando de algun tiempo afecciones pulmonares que los matan, no tanto por la lesion orgánica cuanto por la adinámica miasmática.

Esto quiere decir muy bien que las condiciones de insalubridad que hemos estudiado en la casa del enfermo cuya observacion presento, se encuentran en la mayor parte de la poblacion, lo que no parecerá estraño con solo echar una mirada superficial.

En efecto, la descomposicion atmosfé-

rica, si bien reconoce causas generales y extensivas á casi toda la República, tambien las tiene de localidad que agravan mas la situacion.

Una de las causas locales de insalubridad, es el rio de San Francisco.

La putrefaccion de la basura que se arroja en él, no puede dar buenos resultados.

El lecho del rio está dispuesto de tal modo, que en lugar de arrastrar la basúra, hace que se detenga en sus márgenes y produzca fangos muy insalubres.

Si el susodicho rio se canalizara á fin de darle una corriente mejor, en lugar de ser nocivo seria una mejora de salubridad muy importante.

Las basuras y demas inmundicias arrojadas en él, serian arrastradas y no se convertirian en focos de infeccion.

Las intermitentes abundan en la proximidad del rio y en los estados del Hospital Militar, se nota la preponderancia de estas pirexias sobre las demas enfermedades.

Esta preponderancia no es nueva, pues parece que desde que se estableció el Hospital se viene notando.

He señalado el rio de San Francisco como una de las causas de insalubridad; pero no es la única, pues muchas otras contribuyen poderosamente.

Entre otras es de notar las piezas bajas, que con muy pocas excepciones, son húmedas, y que dando lugar al desprendimiento de miasmas telúricos, producen multitud de enfermedades específicas.

La naturaleza de este trabajo no me permite entrar en detalles minuciosos, pero esto que he bosquejado imperfectamente, les debe constar á todos los médicos de esta poblacion, aunque no lo interpreten de la manera que yo.

En fuerza de estas consideraciones me veo obligado á hacer votos por la mejoría higiénica de esta poblacion.

Puebla, Julio de 1876.

AGUSTIN GALINDO.

COCIMIENTO BLANCO DE SYDENHAM.

Siempre he visto con sumo desagrado que en obras de importancia, como el Dorvault, se prescriban procedimientos impropios para la preparacion de los medicamentos: y cuando he tenido que practicar uno de ellos, lo he hecho únicamente por respeto á la ley, pero con toda la repugnancia de mi corazon, hasta el extremo de sentir la revelacion de mi ánimo contra ellos, pues intolerante por naturaleza para todo lo inconveniente, no puedo pasar desapercibidas las impropiedades que se consignan en esas obras.

Sin embargo, tratándose de las que en nada afectan el honor de mi patria, nada diria; pero cuando al decir del Sr. Ibañez, una Farmacopea es el libro que debiera tomarse como la prueba mas concluyente del adelanto de la farmácia en la nacion á que pertenece, no me es posible ser indiferente; y á riesgo de sufrir un desengaño, ó parecer pretencioso ante mis compañeros, y sobre todo, ante el público, voy á tratar, no de todas las fórmulas cuyos procedimientos son impropios y que se consignan en la "Nueva Far-

macopea Mexicana," porque esto nó me seria posible, sino solamente de una en que la impropiedad se refina hasta el ridículo.

APOCEMA BLANCA DE SYDENHAM.

Cocimiento blanco, de pan compuesto.

Huesos calcinados y porfirizados.	20, 00
Miga de pan blanco en polvo....	40, 00
Goma blanca..................	20, 00
Jarabe de goma................	120, 00
Agua	c. b.

"Mézclense las tres primeras sustancias, hágase hervir con poco mas de dos litros de agua, meneando continuamente para evitar que el pan se adhiera al fondo de la vasija y se queme; contínuese la coccion hasta que se reduzca á dos litros, cuélese por una lanilla limpia y añádase el jarabe correspondiente al tiempo de despacharla."

¿Quién al ver la redaccion del método preparatorio, no siente estrañeza de que la "Sociedad Farmacéutica Mexicana," haya aceptado y aun modificado en el peor sentido el procedimiento que consignan los demas autores, y entre ellos el Dorvault?

Mezclar las tres primeras sustancias y hacerlas hervir en poco mas de dos litros de agua, no me parece conveniente. ¿Qué objeto tiene esta primera parte del procedimiento? ¿la modificacion de alguno de los tres cuerpos mencionados para producir de este modo el principio á que debe este medicamento su accion fisiológica? No, absolutamente.

El fosfato en las condiciones en que se coloca ni hidratarse puede para volverse soluble y producir así mas eficazmente su accion fisiológica. ¿Se conseguirá la transformacion de la goma y de la miga de pan en las condiciones dichas? tampoco: por consecuencia, seguir la primera parte de dicho método, es inútil de todo punto, y mucho mas aun por el tiempo necesario para la evaporacion de cierta cantidad del agua prescrita.

Cuélese por una lanilla limpia, dice adelante la prescripcion: creo que esta parte del procedimiento es imprudente por demas, porque ó se obtiene un producto perfectamente homogeneo, en virtud de la uniformidad del hinchamiento de la fécula, que como principio dominante constituye la miga, y entónces no hay grumos, siendo por consecuencia inútil colarlo, ó se forman grumos aprisionando el fosfato, y entónces el producto perderá de este cuerpo una cantidad proporcional á la de grumos formados durante la operacion, y no se obtendrá, en conclusion, un medicamento que contenga siempre una cantidad invariable de su principio medicinal, (punto capital de los estudios modernos) dando por resultado la inconveniencia de pasar el producto por una lanilla.

Añádase (sigue el método) el jarabe al tiempo de despacharla. Esto supone, si no la obligacion de conservarlo, al ménos la tolerancia para que en las oficinas de farmácia se conserve preparado, con el fin de satisfacer las exigencias del momento; pero ¿se tiene en cuenta la modificacion que sufre la miga de pan, miéntras mas dure este medicamento? y ¿no es un contra principio su conservacion?

Dorvault, en su *modus preparandi*, da á entender que este medicamento debe prepararse en el momento de la necesidad, de modo que suponiendo que el procedimiento para la preparacion de este medicamento fuera bueno, no admite lo peor que tiene el procedimiento de nuestro Código, quiero decir, tolerar la fermentacion ácida que se desarrolla á consecuencia de la conservacion.

Este preparado, reciente, posee una accion fisiológica, segun mi modo de ver, igual á la del fosfato de calcio trimetálico, ingerido en la economía al estado natural y en la misma dósis que el contenido en el cocimiento blanco. La goma sirve para producir la mayor densidad del vehículo, y conseguir así la imposibilidad de la precipitacion instantánea del fosfato en el momento de su ingestion en la economía. La miga de pan . . . . de nada sirve si no es para establecer la fermentacion si se conserva este medicamento: así es que, mejor seria que se fijaran las cantidades de fosfato y goma convenientes, y se mezclaran con la cantidad de agua necesaria, observando las reglas que aconseja el arte para hacer una mezcla; pero esto sin nombrarle al producto cocimiento, porque ni puede ni debe ser nombrado de este modo un medicamento semejante, supuesto que solo las sustancias de orígen orgánico, pueden ser sujetas á la decoccion, y nunca un cuerpo de orígen mineral, como el fosfato de calcio mencionado.

En consecuencia, admitir en nuestra Farmacopea la fórmula y el procedimiento preparatorio del Cocimiento blanco de Sydenham, equivale á conservar restos del empirismo que durante tanto tiempo dominó en nuestra profesion, cuya circunstancia es absolutamente inconveniente por el desprestigio de la ciencia, y sobre todo, el de una Sociedad constituida por personas eminentemente respetables.

Y no se pudiera aducir como razon en pro de la conservacion de esta fórmula en nuestro Código farmacéutico, las circunstancias de ser muy usado por una parte, y por otra ser de orígen extranjero, pues si fuera admisible lo primero, habria que consignar fórmulas como la del alipus, la del suero de caracoles con jarabe de berros, y otras mil, tan graciosas como aquella de la cual me ocupo, y que considero en el mismo rango: y para lo segundo, hay en contrario las razones aducidas por el Sr. Ibañez en sus "Observaciones á la Nueva Farmacopea Mexicana," al referirse al plan de la obra.

Sobre todo, desde el momento que una obra es producto de la ciencia, debe llevar en sí el carácter de su orígen, y en el medicamento á que me refiero, no se trasluce siquiera, (á mi juicio por supuesto,) que un maduro exámen hubiera determinado el procedimiento de preparacion. ¿No es justo por consiguiente que se desechen de todo un Código de Farmácia, procedimientos y fórmulas de esta especie? Ojalá sea un error mio el juicio que me he formado del Cocimiento blanco de Sydenham.

Puebla, Julio de 1876.

J. B. Carrasco.



DE LA OPORTUNIDAD

EN

MEDICINA OPERATORIA.

(Continúa,)

N. N., muger como de cuarenta años, bien constituida, de buena salud anterior, pero que llevaba desde hacia seis años una hernia umbilical, por el mismo anillo, (*entérocèle*) que solia inflamarse, y cuyos accidentes conjuraba con algunos dias de reposo y cataplasmas, ó cuando mas, con una ó dos recetas de médico. Hace cinco dias, despues de haber andado mucho, á causa de una enfermedad que sufrió su hijo, se le inflamó nuevamente. (Esta es su relacion.)

El exámen de la enferma me permite ratificar la existencia de la hernia y su extrangulamiento, y confirma así el diagnóstico establecido por los demas síntomas. Como las circunstancias eran apremiantes, intento desde luego la reduccion por el *taxis*, despues de haberme rodeado de cuantas precauciones fueron posibles. La tentativa es inútil; recurro á los baños, el granizo, la etherizacion &c. &c., todo en vano. Esta lucha se prolongó dos dias, despues de los cuales me decidí á la operacion. Era ya demasiado tarde, aunque entonces mi inesperiencia no lo comprendia así. La enferma se negó obstinadamente á ser operada y declaró que antes queria morir. A tal resolucion nada habia que añadir, aunque tampoco nada habia que variar. Quiso morir, y murió efectivamente despues que la gangrena destruyó los tejidos extrangulados, se formó un ano *contra natura*, que no curó, sino fué el punto de partida de nuevos sufrimientos, que terminaron con la *septicémia* y la muerte.

N. N., como de cincuenta y cinco años, bien constituido, padece hace como treinta años una hernia inguinal (*oschéocèle*) del lado izquierdo, que con el trascurso del tiempo ha llegado á adquirir proporciones extraordinarias, (una cabeza de adulto;) mas como desde el principio fué grande, se concibe fácilmente por qué nunca le ha ocasionado accidentes: del lado derecho hace como siete ú ocho años se le ha producido una nueva hernia escrotal, que tiene ahora el tamaño de una gruesa naranja. Esta hernia por el contrario, con mucha frecuencia le ha ocasionado accidentes, tanto inflamándose como extrangulándose, á los que habia remediado siempre por sí mismo, pues habia llegado á adquirir para ello mucha práctica, porque sus dos hernias le daban bastante que hacer. Fuera de esto, era hombre duro y sufrido para sus enfermedades á lo que lo habian acostumbrado las desgraciadas circunstancias en que vivia. Un dia que tuvo trabajos mas pesados y mucha fatiga, se extranguló la hernia derecha; siguió no obstante en sus faenas hasta la tarde en que cayó grave-

mente enfermo. Como no tenia á quien acudir, se acostó y esperó su alivio de los repetidos ó casi constantes esfuerzos que hacia para reducirla; fué inútil todo: pasaron así seis dias, hasta que casualmente vino á mis manos. Lleno yo de esperanza y entusiasmo, porque acababa de adquirir el instrumento de Dieulafoy, creí salvada la situacion y me engañé de la manera mas lastimosa.

En la misma tarde me dediqué á operar la reduccion, prévia la aspiracion hydro-neumática de Dieulafoy. Es bien cierto que llegué á conseguirlo; pero al dia siguiente, me encontré con que por solo el esfuerzo de evacuar y á pesar del vendaje, se habia salido nuevamente y nuevamente se habian presentado los mismos accidentes.

Alentado con el resultado de la víspera, recurrí en esa misma tarde al aspirador, mas ya en vano, porque no conseguí la reduccion. Entonces eché mano del último recurso que me quedaba, y practiqué la kelotomía en compañía de mis apreciables compañeros Castellanos y Riquelme.

Era ya demasiado tarde, y nunca olvidaré esta leccion. La gangrena habia invadido epiplon é intestino, la inflamacion del peritoneo era mortal por su intensidad y extension, y el individuo pagó con la vida el no haber sido operado desde el principio de sus accidentes.

N. N., de veintiocho á treinta años, carpintero, de pobre complexion y con muy pobres medios de subsistencia, enfermó el domingo diez del presente (Enero de 1875.) Al hacer un gran esfuerzo se rompió el canal inguinal, y se le formó y extranguló una hernia en el lado izquierdo: no pudo ser asistido hasta el dia siguiente en que uno de nuestros compañeros se dedicó á operar la reduccion, para lo cual recurrió á la *taxis*, baños tibios prolongados, anestesia general por el cloroformo, &c. &c., sin ningun resultado hasta la noche del miércoles en que nos reunimos para intentar la reduccion despues de la aspiracion de Dieulafoy. En efecto, valiéndonos siempre del cloroformo, se practicó la reduccion completa de la hernia.

No obstante estas ventajas, el individuo murió un dia despues, sucumbiendo á la peritonitis sobre aguda que, en opinion de su médico, no hubo modo ni medio de dominar.

El extrangulamiento de las hernias constituye por sí mismo un accidente de los mas graves; es una enfermedad terriblemente mortal, cuyo desenlace depende directamente de la oportunidad y acierto con que sean atendidos los pacientes. De ahí nace tambien la excepcional gravedad de las operaciones practicadas para su curacion.

Los peligros que presentan ó mejor dicho las probabilidades de éxito, dependen directamente del tiempo trascurrido desde el principio de los accidentes. Durante la operacion, si el cirujano ha sabido ajustarse á los preceptos de la ciencia y á los consejos de la esperiencia, nada tendrá que temer, pues conducirá á buen término la operacion: y nada tengo ni debo añadir en confirmacion de esto, pues, que yo sepa, ningun operado ha sucumbido á la hemorragia.

Queda por lo mismo, como la única causa de mortalidad inherente á la operacion la peritonitis consecutiva.

No trataré de disimularme cuantas víctimas ha hecho entre los operados esta terrible complicacion, pero tambien es justo hacer en estos casos una separacion merecida.

La peritonitis, en estas circunstancias, no es ya para nosotros el resultado de aquella inesplicable susceptibilidad de la serosa abdominal contra todo traumatismo por pequeño que fuese; no es ya el castigo ineludible de haber profanado su cavidad misteriosa, por la mas pequeña abertura ó el mas ligero contacto; es ahora el resultado forzoso de una inflamacion desarrollada primitivamente en los tejidos extrangulados, ó es la consecuencia fatalmente necesaria de imprudentes maniobras de un *taxis* peligroso y tardío. Esto quiere decir, que tampoco la peritonitis es un peligro que no se pueda salvar, sino por el contrario, es una complicacion que muchas veces estará en nuestras manos evitar.

Y para evitarlo no tenemos mas que operar pronto; no tomándonos sino el tiempo necesario para establecer con seguridad un diagnóstico completo, y unas cuantas horas para poner en práctica una *taxis* prudente y muy moderada, acompañándola siempre que sea conveniente de la anestesia ó la aspiracion, y tan pronto como queden inútiles estos esfuerzos proceder á operar, con la creencia firme de que se multiplican así las probabilidades de éxito feliz.

Y de esto nada es mio, sino la triste confirmacion de los tres casos desgraciados que he relatado. Ya en 1860, Malgaigne reasumia en estas palabras todo mi pensamiento. "C'est surtout quand l'opération est practiquée à la fois de bonne heure et après de très légères tentatives de taxis, qu' elle paraît donner les plus beaux résultats," y un poco antes: "La perte du temps est beaucoup sans doute; mais elle est surtout regrettable quand elle a servi à multiplier les essais de taxis." Y aun cuando parezca inconducente, añadiré las palabras textuales de Sédillot. "Quelques chirurgiens voient, pour ainsi dire, tous leurs malades y (la péritonite) succomber, parce qu' ils opèrent trop tard. Quand on a promptement recours au débridement les guérissons sont nombreuses, et en suivant cette règle, on sauve la presque totalité des malades." Como resúmen á mis consideraciones nada podria añadir á tan terminante proposicion, sino que esta es tan perfectamente cierta allá en Europa como aquí en Puebla.

Mas esta seguridad debe inspirarnos la noble conducta de operar cuanto antes; así como de hacer comprender á nuestros enfermos, que solo una resolucion pronta los podrá salvar, á fin de que no se continúe atribuyendo á la operacion misma las consecuencias que solo son hijas de la timidés y desconfianza con que acostumbran mirar el bísturi en las manos de un cirujano.

*

* *

N. N., de unos treinta y tantos años de edad, bien musculada, de buena salud anterior, ha comenzado á padecer hace como un año de irregularidades de la menstruacion, al mismo tiempo que ha notado el desarrollo de su vientre como en un embarazo, sin que se acompañe de los otros síntomas de que siempre le ha venido rodeado. El tumor que comenzó á elevarse del lado izquierdo, ha invadido al desarrollarse todo el vientre llegando ahora hasta dos ó tres dedos arriba del ombligo, como si se tratase de un preñado de siete á ocho meses.

Tal era el volúmen y situacion del tumor el dia que fuí solicitado para examinar á esta enferma en union del compañero Riquelme, á lo que debo añadir solamente, que el enflaquecimiento general

no era notable, ni lo eran tampoco los sufrimientos físicos; pero sí lo era el desconsuelo y abatimiento moral de la enferma, al no retirar ningun fruto del tratamiento á que habia estado sujeta en algunos meses.

Fácil era comprender que aquí se trataba de un quiste del ovario izquierdo, pero no era tan fácil determinar desde luego, si era simple ó múltiple y si contendria solo un líquido seroso ó no: una cosa llamaba la atencion, que servia para establecer probabilidades de algun fundamento, que en ningun punto del tumor ni en ninguna posicion de la enferma se sentia una fluctuacion clara y manifiesta, sintiéndose solamente una especie de elasticidad, como un empastamiento de los tejidos que lo formaban; no era una hidropesía, ni era un tumor sólido. Desde luego nace la idea de que el quiste no era simple, y la de que tampoco era seroso; habia tambien el antecedente bien atendible de que nunca se le habia inflamado ni habia tenido otro padecimiento abdominal que hubiera desarrollado adherencias. Estas consideraciones me hicieron aconsejar la extirpacion, con todas las reservas necesarias; pero que habiendo sido desechada redondamente por el compañero y la enferma, nada pude añadir sobre el particular.

Habrian pasado como dos meses cuando una noche fuí solicitado con instancia para ver á una enferma, que se habia envenenado. Grande fué mi sorpresa cuando reconocí á la paciente, y mayor todavía al examinar su estado. Lo del envenenamiento no era nada. ¿Qué era pues lo que habia sucedido? ¿qué habia pasado desde que la ví?.... Cansada de su primer médico recurrió á otro que le propuso la puncion de *su hidropesía:* obtenido el asentimiento necesario, se asoció á otro compañero con quien practicó una puncion con un grueso trocart; habiendo retirado solo unas cuantas onzas de un líquido espeso y oscuro, como *champurrado.* Despues de este resultado, declararon que no tenia absolutamente remedio y la abandonaron á su suerte. Por el piquete continuó escurriendo sangre primero, despues pus, y un curandero, encargado de aquella curacion, introducia diariamente una mecha de hilas con cerato; y así, arrastrando la existencia mas penosa posible, habia llegado al fin de su vida, por la marcha progresiva de su enfermedad.

Tal era la triste historia de esta muger; flaca, consumida por terribles sufrimientos, sin comer, sin dormir y hasta sin respirar, pues la dispnea era grande, habia llegado al borde del sepulcro y al suspirado término de sus males; iba á morir: ante tal estado de cosas no habia mas que inclinar la frente; murió unas seis horas despues.

¿Cuál habria sido la suerte de esta enferma si se hubiese operado cuando lo propuse? ¿De qué manera y en qué sentido se habria modificado la marcha ulterior de los acontecimientos? Tales fueron desde luego las preguntas que me hice ante aquel cadáver que habia abandonado la ciencia en brazos de la desesperacion. Para poder de alguna manera contestar á estas dudas, comenzaré por consignar el diagnóstico que me formé la primera vez que ví á la enferma.

Quiste del ovario izquierdo, múltiple, gelatiniforme y sin adherencias.

Esto establecido y desentendiéndonos de que ya conocemos el desenlace, procuraré demostrar que en este caso, operar era la única conducta que nos marcaba la ciencia, y operar hubiera sido tan solo lo que prometiera alguna esperanza de salud para la enferma.

Desde luego, y á ejemplo de autoridades competentes en la materia, dividiré-

mos los quistes del ovario en dos séries en la primera diremos caben todos los quistes simples, uniloculares y serosos, y en la segunda los demas. Por lo arriba dicho, veremos que nuestro caso no cabe en la primera categoría y sí en la segunda.

Pero precisamente para estos, está vedada toda esperanza de curacion por otros medios que la escision: ellos constituyen precisamente una contraindicacion á toda contemporizacion y á toda tentativa farmacéutica, por inútil y peligrosa. ¿De qué servirian y de qué han servido, preparaciones de oro, de iodo, scila, digital ó nitro? ¿De qué podrian servir, ó de qué sirvieron, agua de Vichy, carbonatos alcalinos, purgantes ó diuréticos? De nada, absolutamente de nada: de dejar á la enferma precipitarse arrastrada por su enfermedad al abismo de sufrimientos y dolores, en cuyo fondo se sabia á ciencia cierta, que le esperaba la muerte; de que hubiera ido perdiendo dia á dia, hora por hora, todas las probabilidades de salvacion con que se hubiera emprendido la ovariotomía. Si alguna vez es permitido al cirujano consagrar algunos esfuerzos para conseguir la curacion ó el alivio de sus enfermas con el auxilio de tales medios, no es precisamente en unas circunstancias como estas. La naturaleza del tumor, las condiciones de la enfermedad y las circunstancias de la localidad, todo, todo conspiraba para hacer admitir la operacion como el único recurso salvador en aquel momento; y advertiré que cuando hablo de operacion, solo me refiero á la ovariotomía, pues que la puncion, las inyecciones iodadas, la electrolizis ú otras, no constituyen por sí mismas un método curativo sino en circunstancias evidentemente escepcionales y distintas de las presentes. Esto me trae directamente á examinar las probabilidades de éxito con que se hubiera operado á nuestra enferma, para poder contestar á mis preguntas.

Consignaremos desde luego el siguiente principio. El peligro de semejante operacion es incontestable; mas, en presencia de una terminacion fatal se debe recurrir á todo medio que ofrezca algunas esperanzas de salud. Que nos sirvan tambien de apoyo las siguientes palabras de Gallez, "Nous pouvons donc conclure que l' ovariotomie est admissible au même titre que les grandes opérations lorsqu' il est reconnu qu' elle est devenue la seule ancre de salut pour les malades."

No estamos ya en los dias en que la ovariotomía era mirada solo como la tentativa audaz de algun atrevido cirujano, ó en que era aceptada únicamente como último recurso en los casos desesperados; ni en aquellos en que una Academia de hombres ilustres la proscribia en términos duros, ahogando la única voz que se levantaba en su favor; no estamos ya en aquellos tiempos y eso me releva de la tarea de establecer su utilidad y conveniencia de una manera general.

Esto no obstante, de ningun modo debo ni quiero disimular ni sus peligros, ni las dificultades que suscita; si bien es verdad que ni estas ni aquellos nos deben hacer retroceder en el cumplimiento de nuestra obligacion, y solo servirán para estrecharnos á redoblar nuestra atencion y nuestros cuidados.

Por la misma razon, tratándose de este caso particular, me esforzaré en demostrar cuáles eran las razones que motivaron mi opinion.

Todo quiste múltiple, gelatiniforme y en un grado de desarrollo como el presente, no tiene absolutamente probabilidad de detenerse en su marcha progresiva; sino que aumentando dia á dia de

volúmen, llegará fatalmente á un grado incompatible con la existencia. Tanto mas peso hará esto en nuestro ánimo, cuanto que sabemos que llegado á cierto grado de desarrollo, la marcha ulterior de esta afeccion es rápida, en relacion solo algunas veces con la seguida en su primer periodo, y sin poder guiarse por ella, puesto que cada dia se aumentan los accidentes y se hace inminente un desenlace fatal. Así pues, la terminacion de estos quistes siempre es la muerte, que tiene lugar en un periodo de tiempo relativamente corto; las enfermas no sobreviven mucho con el peso de tan terrible enfermedad, y su modo de terminacion mas habitual, es el agotamiento producido por los solos progresos del tumor que despues de desarrollar innumerables accidentes, acaba por encender una fiebre éctica que consume las fuerzas de la enferma arrojándola en un marasmo precursor de la muerte.

La operacion hubiera interrumpido sin duda esta fatídica sucesion de terribles accidentes: les habria sustituido los que le son inherentes, es verdad; pero que atendida la naturaleza del tumor, su volúmen y grado de desarrollo, era el único medio curativo que poseia la ciencia, era el solo consuelo que se conservaba en lo humano. Mas siendo ocioso detenernos mas tiempo en estas consideraciones, pasemos adelante en nuestra investigacion.

La salud general de la enferma y su edad eran ya por si solas una condicion ventajosa de éxito favorable. La conservacion de sus fuerzas, de sus carnes, de su moral que renacería con sus esperanzas, serian un término del problema. La falta de adherencias que se podia suponer en el tumor, la ausencia de complicaciones que con fundamento se podia contar, visto que no acusaba ni habia acusado antes otros padecimientos que los del tumor ovárico, servirian de otro término favorable.

Las condiciones higiénicas generales de esta ciudad, son sin ninguna duda superiores á las de los grandes centros de poblacion de Europa y los Estados Unidos; aquí las casas son amplias y bien ventiladas, las calles rectas y limpias, los habitantes pocos y bien distribuidos. Como la poblacion no es excesiva, los alimentos, proporcionalmente, son suficientes, y como su precio no es exorbitante son casi siempre buenos. Esto por una parte; por otra lo benigno del clima, lo sano de su magnífico temperamento, hacen que sea Puebla, como hasta de sobra lo hemos visto, una ciudad donde con éxito inesperado se han practicado las operaciones mas graves de la cirujía: por consiguiente, si las ovariotomías se han hecho felizmente en aquellos puntos, no habia razon para creer que nuestra localidad por sí sola destruyera aquellas esperanzas.

De lo antes dicho se deduce claramente, que con tales datos se podia esperar que la operacion seria conducida á buen término, y deducir cuál habria sido la suerte de la enferma si se hubiese operado en tiempo oportuno: bien entendido que en esto me refiero á la prevision científica, á una prevision fundada solo en los conocimientos actuales de la medicina.

Mas por problemáticas que fuesen las esperanzas apoyadas en la operacion, debió ser practicada para no provocar las tristes consecuencias de una abstencion sin fundamento.

Todo lo expuesto hace que encuentre inesplicable la conducta de los compañeros que abandonaron á la enferma, cuando despues de vacilaciones y torturas, sin duda terribles, acabó por resolverse á ser operada; cuando por la puncion pudo establecerse el diagnóstico de una ma-

nera exácta y evidente, porque aun entonces era todavía momento de operar, y de operar con grandes esperanzas de éxito.

Y esto está fundado en que todavía entonces la enferma conservaba bastante individuo, tanto físico como moral, para haber intentado salvarla: puedo tambien afirmarlo así en vista de los muchos sucesos obtenidos no solo despues de una sino de varias punciones, y aun en casos en que se han tenido que vencer obstáculos infinitos y dificultades sin cuento para terminar una operacion comenzada en la creencia de que se iba á operar un quiste simple y sin adherencias importantes: pues como es bien sabido, no pocas veces el éxito mas completamente satisfactorio ha coronado en estos casos los esfuerzos de los operadores.

Para cerrar este punto diré que es llegada la hora de que sacudiendo nosotros esta indiferente apatía ó esta meticulosa abstencion, entremos resueltamente á colocarnos entre nuestros hermanos de otras ciudades y de otros paises, para tomar nuestra parte de trabajo en la obra de adelantamiento y perfeccion á que camina esta parte de la ciencia, ya que á ella le tenemos consagrados nuestra inteligencia y esfuerzo; para que de hoy en adelante no olvidemos mas á las pobres mugeres, que víctimas de tan terrible enfermedad, mueren ahora sin que intentemos siquiera salvarlas.

(Continuará.)

APUNTES SOBRE LAS PRODUCCIONES NATURALES

DEL

ISTMO DE TEHUANTEPEC.

(Traduccion del inglés.)

El amor al estudio de las producciones naturales de nuestro suelo, y el deseo de dar á conocer un trabajo que, sobre materia tan importante para nosotros, encontré en una obra puesta en poder mio por la casualidad, son los resortes que me han impulsado á traducir algunas páginas de ella.

No cabe duda que el estudio de las lenguas extrangeras ha sido la fuente de donde todas las naciones han tomado, respectiva y recíprocamente, los elementos necesarios para aumentar sus conocimientos, establecer sus industrias y extender sus dominios científicos. Los armenios, por ejemplo, se dedicaron en tiempo de los pagratidas á traducciones del griego, del siriaco y del árabe. Los pueblos europeos tradujeron á su vez, enriqueciendo y perfeccionando su literatura y progresando en el cultivo de las ciencias y de las artes, de la misma manera que los pueblos americanos han bebido de las fuentes europeas.

Entre nosotros, las lenguas muertas tienen pocos adeptos, y las vivas (á excepcion de la francesa que está ya muy conocida) comienzan á generalizarse apénas; siendo esta la causa por la cual el conocimiento de multitud de hechos, des-

cubrimientos, teorías, etc., nos llega con retardo de un intervalo de tiempo demasiado largo, á veces.

Mucho, sin embargo, dudo que la precitada obra no haya sido traducida al español pues es digna de general interes y es curiosa por demas; empero, no habiendo podido averiguarlo, me he resuelto á hacer la traduccion aunque exista ya, deseoso de que los artículos que en ella se encuentran relativos á la Flora, Fauna, Mineralogía, Geología, Clima, etc., formen coleccion con los del "Estudio."

Estos artículos pueden considerarse como una memoria sobre las producciones naturales del Istmo de Tehuantepec.

La juzgo incompleta; porque formada por una comision científica norte-americana, cuyo objeto era reconocer el país para el establecimiento de una via férrea, (que uniese los dos océanos, el Atlántico y el Pacífico) no podia entregarse con toda la asiduidad que esta clase de investigaciones requiere, á trabajos para ella secundarios.

Merece, no obstante, buena acogida entre nosotros, ya por la dificultad que hay de hacer estudios semejantes en aquellas lejanas regiones, ya por merecer confianza sus autores, á quienes debemos suponer suficientemente competentes.

Mas, si la obra tuviere algunos errores en la manera de juzgar y apreciar, fiel traductor me lavo las manos; pues no es posible cerciorarse de la rectitud de estos juicios y estas apreciaciones sin poner los pies en el Istmo.

Unicamente he dado una plumada para poner los nombres latinos y aztecas que he podido encontrar, á las plantas que no los tenian, en la lista que se hallará al fin de este artículo.

I.

BOTÁNICA.

"El exámen de las producciones botánicas del Istmo de Tehuantepec completo y detallado, abrazando como abraza una variedad de plantas tropicales é intertropicales, tan preciosa y numerosa como desigual en la misma extension de terreno, excederia los límites usuales de una obra destinada á servir mas bien de memoria de resultados matemáticos, que como tratado de las producciones naturales del país. No justificando el haber trabajado suficientemente en la clasificacion de todas las especies, mal podriamos garantizar su exactitud, especialmente si consideramos que las investigaciones de la comision se dirigian á objetos menos secundarios y que en el Istmo los nombres de las plantas varian con los numerosos idiomas de diferentes secciones. Sin embargo, se ha preparado cuidadosamente una lista de algunas de las mas preciosas especies, de las que puede deducirse la riqueza botánica del país.

En un país montañoso como México, teniendo tan grande diversidad de elevaciones, temperaturas y suelos, la variedad de los productos indígenas debe ser inmensa, de suerte que la mayor parte de las plantas cultivadas en otras partes del globo, encuentran en aquel país situaciones adaptadas á su naturaleza. Este reune en sí la vegetacion del Norte y la del Sud América, aunque parece que la última mas especialmente. La distribucion de plantas en el Istmo difiere de la de México en general, así es, que la vegetacion de las mas altas mesetas, es ménos distintamente marcada. En las márgenes del golfo y del océano se encuentran las plantas comunes de las costas intertropicales, y hácia el medio del Istmo,

aquellas familias que vegetan favorablemente á elevaciones de cerca de 5,000 pies en los trópicos; esto ocurre no porque la elevacion sea suficiente para favorecer el crecimiento de ellas, sino porque aun el mas bajo nivel del Istmo, está suficientemente enfriado por una temperatura equivalente á la de sus latitudes, debida á los constantes vientos del Nordeste, á la grande humedad de los declives del Septentrion y á la proximidad de las altas mecetas y cimas de las montañas, las cuales refrescan la tierra en su vecindad. Las diferentes familias de plantas estan por estas razones diseminadas con aparente confusion, y las regiones montañosas, con pocas excepciones, estan vestidas con especies encontradas en las tierras arrastradas por los aluviones; no es nada extraño ver pinos que ostentan sus altísimas y frescas sumidades ornadas con fimbrias de alguna orquidea ó veladas con la escitaminea de los llanos.

La temperatura media anual de la costa del golfo del Istmo, es de 81. ° como la de la del Pacífico; y la línea *isótera*, ó sea la curva de temperatura media del verano de 8. ° de Humboldt pasa sobre el Istmo. Extendiéndose hácia el Africa pasa á traves de los paises colocados al Sud del Mediterráneo, Algeria, Tunes, Barca y Egipto, lat 30.° N. En el Asia pasa al traves de la Persia central, Tibet y China; y de allí al mar de China, norte de la isla de Formosa.

La curva de temperatura media de invierno ó línea *isoquímena* de 70.° pasa á traves de las partes norte de Oajaca y Tabasco, y meridional de Veracruz en la lat 18.°; pasa hácia el sud en el Africa, atraviesa Sahara y la Nubia meridional, de allí á lo largo de la Arábia feliz atraviesa el Indostan en la lat 15. ° y á Tonquin, pasa por el Océano cerca de las 17.° de lat; indicando que el calor del verano es el de los 12. ° lat mas al norte de la Africa y Asia occidental, y el calor del invierno el de sus propias latitudes aun en los vastos continentes. En otras palabras, tiene un verano mas frio y un invierno mas moderado en latitudes semejantes, y á esta igualdad de clima se debe la belleza y profusion de vegetales con que estan vestidas estas tierras.

La curva de temperatura media anual, ó línea *isotérmica*, de 75. ° pasa sobre el Istmo, atraviesa el sud del Egipto y la Arabia á los 25. ° lat y Persia á los 28. ° de latitud. Esto acontece en la zona ecuatorial y sus producciones son las de una zona tropical, lo cual es una ventaja que este Istmo posee sobre cualquier otro punto hasta aquí encontrado sin salir de la zona ecuatorial. Cada zona isotérmica, tiene su peculiar zona de vegetacion. Estas, en número de 25, han sido clasificadas por el Pr. Schow.

El Istmo está colocado bajo la décimaquinta region, ó sea la de las familias *cacteas* y *piperaceas* porque estas son las que se encuentran predominando allí. La temperatura media de esta region botánica, varia entre 68. ° y 84. ° F. y se hallan entre otras especies cultivadas: el *Zea M. sorghum, jatropha, dioscorea, convolvulus, arracacha, maranta, musa, mangofera, amoma, psidium, cocos, carica, persica, bromelia, anacardium, tamarindus, citrus, passiflora, theobroma, vanilla, coffea, saccharum, lycopersicum, capsicun, cajanus, arachis, opuntia, nicotiana y gossypium.*

Desde la costa del norte á lo bajo de la Sierra en el sud, la vegetacion que se encuentra es la que se produce bajo las influencias alternativas del calor y de la humedad. En la estacion de las lluvias, los rios que desembocan en el Océano inundan las llanuras de sus riberas hasta una considerable distancia, y diseminan

sobre una vasta extension de terreno una variedad de materias salinas solubles, así como las materias de orígen animal y vegetal que se encuentran en suspension en el agua durante aquel periodo. Estas márgenes, por tales razones, aumentando constantemente en riqueza estan densamente tachonadas con plantas que exhiben un abultado y espongioso tejido celular; con las que extendiéndose, poseen hojas suaves provistas de un gran número de poros corticales, ó con aquellas, que por depositar materias grasas ó resinosas, estan menos sujetas á las influencias destructoras de la constante humedad. Entre estas pueden contarse: *el cascalote, castarica, encina, guanacaste, guayabo, huacillo, javicue, jovo, macaya, mangle, palo-baria, roble, sangredraco y el árbol de jícaras (crescentía cujete.)*

En todos los rios se ven numerosas especies de los mas preciosos árboles de las regiones equinocciales, mezcladas con cien variedades de palmeros elevándose graciosamente sobre plantas del mas espeso é impenetrable follaje, cuyas verdes masas precipitan las corrientes á cada sinuosidad y ya estorban los esfuerzos de los arroyos ó desvian su curso. Bajo estas circunstancias, la prespectiva que se presenta á la vista es de la mas encantadora naturaleza. Numéricamente considerada la variedad de los palmeros es muy grande, pero los usos á que los destinan no lo es menos. Encontramos, por ejemplo, entre ellos uno que sustituye al pan y al fermento; otros que dan azúcar, vino, vinagre, aceite, leche, cera, resinas y fruta; los hay que producen medicamentos; y con algun ingenio proveen de utensilios, cordaje, papel, vestidos, habitaciones y muebles. Mas allá de las márgenes del rio, el límite de la inundacion periódica está mas particularmente marcado por la presencia de plantas que tienen un tejido fino y celular, y por árboles de gran valor como el *Swietenia, Mahogoni, L.* el Cedrela adorata, una ó dos variedades del roble "guapaque" (Ostrya mexicana), el *lignum-vitae*, "quiebra hacha" "chico zapote, y el acacia"; el crecimiento de los cuales, aunque mas dilatado en la vegetacion de las tierras bajas, es sin embargo favorecido por la peculiar adaptacion del suelo y la abundancia de la silica. Bajo el punto de vista pecuniario, el valor de estos productos es inmensurable, en especial del que resultaria del corte del cedro y caoba solamente. Estos árboles, que frecuentemente miden un diámetro de cinco á seis pies, son tan abundantes en las escotaduras del Atlántico, que los indios eligen solamente los troncos, los que cortan á algunos pies de altura sobre el suelo para evitar las sinuosidades y nudos de la veta. No obstante el contingente de envio de maderas en el Istmo, hay allí muchos árboles cuyo valor está aun por determinar. Estas son, generalmente, maderas de gran peso específico, cuya circunstancia unida á la de considerarse los medios de trasporte insuficientes, ha impedido su introduccion en los mercados hasta hoy. En verdad, la abundancia de estas, y otras maderas de construccion de equivalente valor es tal, que el único fin que se pudiera señalar al abastecimiento que pueden suministrar, seria la demanda por centurias.

No menos importante en valor es talvez el *Siphonia elástica* ó árbol de la goma elástica, el cual se encuentra en asombroso número en todas las florestas que pueblan las márgenes de los rios tributarios. Su valor, sin embargo, es tan poco apreciado allí que la goma se recoge solamente para pelotas, ó para algunos usos medicinales. El procedimien-

to de extraccion se efectua por incision, y no por cerco. Dos incisiones se hacen á traves de la corteza, una arriba de la otra, de las que corre un copioso arroyo de jugo lechoso, el que cuando se recoge en recipientes apropiados, se endurece prontamente por la adicion del jugo de una planta llamada por los zapotecas *bejuco de joamole*, y que se encuentra siempre coexistente con el árbol de la goma elástica. Por medio de este procedimiento se obtiene la goma blanca. Cuando esta especie de leche se deja expuesta simplemente á los rayos solares, llega á ponerse prieta. El fluido conocido por *cautchucina*, cuya gravedad específica al estado líquido es menor que la de cualquier otro líquido conocido por los químicos, pero cuyo vapor es tan pesado que puede trasegarse de una vasija á otra como agua, se prepara con el jugo de estos árboles, en los laboratorios, y es uno de los mejores disolventes de la goma elástica. Tomando la mitad del número de árboles encontrados en una area de un cuarto de milla cuadrada, en el rio Uspanapa, como base de un ejemplo, y admitiendo no extenderse á los llanos del Pacífico, encontrariamos nada ménos que 2.000.000 de árboles de goma elástica, dentro de los límites del Istmo, algunos de los cuales dan cuatro ó cinco libras de goma elástica por año. Si de este prodigioso número de árboles suponemos útiles solamente la mitad, y que dé cada uno al año, nada mas una libra por término medio, tendriamos 1.000.000 de libras, las cuales al precio de plaza actual (año de 1852) que es de 40 ctvs., realizarian la suma de 400,000 pesos por este artículo solamente.

Entre los productos espontáneos hallamos el *bramelia pita*, ó *ixtle* del Istmo, el cual difiere algo del *agave americana* conocido en Europa, el maguey de pulque, de México y el *agave sisalana* de Campeche. De esta fecunda planta hay allí numerosas variedades, encerrando fibras que varian en calidad, desde el cáñamo mas corriente hasta el lino mas delicado. La simplicidad de su cultivo y la facilidad de extraccion y preparacion de sus productos, la vuelven de un uso universal. De ella se fabrica hilo y cordage, esteras, sacos, vestidos y hamacas, en los que los naturales nacen, descansan y mueren. Las fibras se emplean algunas veces en la manufactura del papel, el jugo se usa como cauterio en las heridas, y sus espinas sirven á los indios de agujas y alfileres. El punto que generalmente se elige para su cultivo, es una espesa floresta en la que destruyen los pequeños matorrales cortándolos y quemándolos. De las raices de las plantas antiguas, brotan entónces otras plantas á distancia de cinco ó seis pies, y al cabo de un año, las *pencas* se pueden cortar y raspar. Cuando las pencas son jóvenes, sus fibras son blancas y finas, pero con la edad llegan á ser largas y toscas. En estas condiciones fácil es elegir la cualidad de fibra que se quiera. En el estado salvaje las espinas son numerosas, pero por medio del cultivo disminuyen en tamaño y número, habiendo ejemplares en los que falten del todo. No obstante lo imperfecto de los instrumentos empleados en limpiar las hojas, cuatro ó cinco libras de fibras por dia, es solamente un suave promedio para la tarea de un hombre. En S. Miguel Chimalapa y S. Juan Guichicovi, el cultivo del iztle es totalmente extensivo. En 1831, segun noticias del Sr. Iglesias, las plantaciones del iztle ascendian en la division septentrional, á 1221.

Del maiz, frigol, azúcar, cacao, tabaco, café y algodon que crecen en el Istmo, es dificil hablar en términos que puedan trasmitir una idea adecuada de la adap-

tacion del suelo y clima para su cultivo, ó la perfeccion que para esto sean susceptibles de recibir. Este es el país nativo del maiz, y en las tierras húmedas (aquellas que estan sujetas á la inundacion periódica) el producto de las milpas es de dos siegas al año, cada una de las cuales se calcula en sesenta fanegas por acre (*) y sin otro cultivo que la simple plantacion. No es, en verdad, poco comun ver al plantador en el mismo campo que al segador. Los terrenos generalmente escogidos al norte de Jaltepec para las milpas son aquellos en que abundan los palmeros, como los mas fáciles de desmontar; operacion que se efectúa por *corte* de los árboles y *quema* de los matorrales. La plantacion se confia generalmente á mugeres y niños, cuyo único instrumento es una estaca con la que practican agujeros para los granos, cubriéndolos en seguida con el pie. En las márgenes del Uspanapa, en las cimas de los puntos elevados, se han levantado en los años favorables hasta tres cosechas, dando cada una tres fanegas por acre. En la division central del Istmo, las cañadas y orillas de los arroyos son esclusivamente destinadas para este cultivo. Hacia el este, en los valles del rio del Corte y Chicapa, el maiz crece en un mismo terreno con el tabaco, y hacia el sud, los llanos extensos del Pacífico, por otra parte secos y calorosos, están dotados por lo regular con milpas que refrescan y consuelan la vista.

El cultivo se hace allí, sin embargo, mas laborioso por la necesidad del riego, el cual se hace por medio de canales ó zanjas que toman agua de los vecinos rios. La tierra es de tiempo en tiempo removida con un rudo arado, á falta de instrumentos mas perfectos, y siembran el maiz con huesos de béstias. La fecundidad de las variedades del maiz mexicano es admirable. Los terrenos fértiles producen normalmente de tres á cuatrocientos granos por uno, y los estériles varian, entre sesenta á ochenta por uno. El cálculo que generalmente se hace para el Istmo, es de ciento cincuenta por uno.

De todas las gramineas cultivadas por el hombre, ninguna es tan desigual en sus productos, como ésta, variando tanto conforme á la estacion; y á esto se debe, sin duda, que con frecuencia sobrevenga carestia de ella. La excesiva abundancia de este producto, puede llegar á ser un artículo de gran exportacion.

El azúcar de caña aunque cultivada en una limitada extension, excepto una ó dos plantaciones (donde hay millares para extraer el jugo) es no obstante de admirable magnitud y riqueza; las cañas no pocas veces exhiben veintiocho articulaciones, con un diámetro de dos á tres pulgadas. Encuéntranse aun al estado salvaje en los valles y potreros y de una cualidad y exhuberancia superior (segun Tadeo Ortiz) á las de las antillas.

En manos de un plantador eficaz y con otros cuidados que la mera bondad del terreno, no es dificil concebir la perfeccion y el valor que puede llegar á obtener el azúcar de caña del Istmo, especialmente si atendemos á la propiedad del suelo y el clima para su cultivo, la facilidad de trasportarla á traves de los llanos para los puertos del Pacífico, y por último, la proximidad de los mercados de California.

(Continuará.)

(*) Medida agraria en Inglaterra, que tiene 4.840 varas cuadradas.

Algunas reflexiones

sobre las causas que originan el decaimiento de la profesion de farmácia en México. Proposicion del Sr. Prof. D. Francisco Patiño.

La union indestructible que hay de ciencia y comercio en el ejercicio de la farmácia, la apatía de los profesores en ella, la ninguna atencion de parte de nuestros gobiernos, y la ignorancia que tiene la sociedad de los beneficios que prestan los verdaderos farmacéuticos, son la fuente de donde á raudales brotan los males que originan la triste situacion en que hoy se encuentra nuestra profesion.

En materia de farmácia y medicina, con muy raras excepciones, todas las clases sociales, aun la parte ilustrada, son vulgo y vulgo grosero.

La creencia mas general es la de que una botica es un banco de oro por las grandes utilidades que produce, teniendo por fundamento los cuentos necios y cáusticos que la ignorancia y envidia han inventado, creencia que tiene como punto de partida el juzgar á tales establecimientos como unas casas de comercio : dícese, los vegetales se procuran á un ínfimo precio, y se revenden á uno muy elevado : al raciocinar de esta manera no toman en cuenta que las cortas cantidades invertidas en tantos artículos de la especie mencionada, dan un total que debe producir réditos si no utilidades mayores. A ningun giro mercantil se le hacen cuentas tan detalladas, y ni se fija una sola mirada en alguno de ellos para juzgar de sus utilidades. El público no repara en que el comerciante de abarrotes arranca milésimos de peso á las basuras, haciendo entresacar de ellas una que otra semilla que las acompañan ; no le llama su atencion que el vinatero recoje las gotas que en los vasos dejan sus asquerosos clientes para ser vendidas despues entre sus licores ; en fin, como los casos citados hay otros muchos que no enumeraré.

El comerciante, el verdaderamente tal, no necesita otra ciencia que la de saber cuál es el rédito que le debe producir su capital ; comprar á diez y vender á doce, por ejemplo, no tiene que buscar producto otro alguno. El farmacéutico, individuo que tiene capital y ciencia, no debe pues percibir una sola utilidad, la que corresponde á su capital físico, tambien su capital moral debe proporcionarle algunas ganancias. Al capital físico se le pueden calcular sus utilidades, pero al moral es imposible, y esta imposibilidad no debe ser causa de que se le reduzca á la nada, porque en último caso, se le computarán por la cantidad invertida para hacerse poseedor de él. En este supuesto debe formarse una cuenta en que las partidas mas notables serán las de alimentos, casa y vestido, por espacio de muchos años, ademas libros, &c., &c., quedando siempre sin valor el trabajo moral, el estudio.

Al cobrar en una oficina de farmácia una cantidad por unas píldoras, no solo

utilidad mercantil debe exijirse por ellas ó por las materias con que se confeccionaron, debe tambien haber retribucion de los conocimientos indispensables para dicha confeccion.

Ademas de que el farmacéutico no solo es comerciante y de que posee ciencia, ambas cosas muy diferentes, tiene sobre sí otros motivos para distinguirse del que solo es comerciante, como la responsabilidad que constantemente gravita sobre él, y otras que no menciono. A propósito de la responsabilidad científica y legal que sobre sí tiene el farmacéutico, diré, que además de ser un distintivo del comerciante comun, es motivo de que deba exijir mas utilidades.

Un juez decreta una ejecucion y su ministro ejecuta. El juez disfruta de un pingüe sueldo, y el ejecutor de uno miserable; pero el primero tiene responsabilidad y el segundo no. El criado de una botica con sus operaciones mecánicas, gana un corto jornal, no tiene responsabilidad alguna, la ciencia es desconocida para él; el farmacéutico, poseedor de ciencia y capital, y responsable de sus operaciones, debe exijir de aquel á quien sirve, del público, utilidad justa, y éste á su vez, no debe negarse á ello, como lo pretende en la actualidad, queriéndolo equiparar con el solo dueño de un capital.

El ingeniero, cuando levanta un plano, toma medidas, hace los cálculos necesarios, y despues hace un dibujo. El médico al visitar un enfermo, escribe una receta. El abogado al defender un negocio habla, ya en los tribunales para ser oído, ya para que su escribiente estampe sus palabras en un papel, ¿y llamaremos dibujante al ingeniero, escribiente al médico, y hablador ó charlatan al abogado? La hechura del dibujo, la escritura de la receta y las palabras, son la expresion y resultado final complementario y tangible de la ciencia del ingeniero, de la del médico y de la del abogado. Igualmente, la venta de las preparaciones farmacéuticas, son el resultado final, complementario y tangible de la profesion de farmácia, de los conocimientos que el farmacéutico posee; es el dibujo del plano que el ingeniero entrega al que lo ocupó, es la receta que el médico escribe, y son las palabras que el abogado pronuncia. Lo complementario en los casos citados, es accesorio, no es esencial. El establecimiento comercial del farmacéutico, es complementario, lo esencial es su ciencia como la de los otros profesores. Los hombres de ciencia expresados, se les retribuye su ciencia y no su capital en numerario, porque para ejercer sus respectivas profesiones, es poco lo que emplean; lástima daría pagarles, en atencion á él, tinta, lápices, compaces, reglas, &c., al ingeniero; el deterioro del calzado, al médico, &c., &c.; y al abogado nada, pues que su lengua ni nada le cuesta para el caso particular ni se le deteriora. ¿Por qué, pues, tanta injusticia para el farmacéutico? ¿Por qué quererlo confundir con el comerciante? ¿Por qué atribuirle como principal lo que le es accesorio y hasta como innecesario, supuesto que no se le toma en consideracion?

Refiriéndome á la capital de Puebla, diré, que la consideracion que de comerciante tienen en ella los farmacéuticos, es corroborada con el disimulo que se tiene con individuos que no son profesores. Entre las muchas boticas que tenemos, hay alguna que gobernada por persona de profesion, no solo agena sino opuesta si se quiere á la de farmácia, y que sujetando sus operaciones á las reglas comunes de comercio, quiere sobreponerla á las demas.

Seguir confundidos con los simples comerciantes, es ya imposible. Los farma-

céuticos, inmediatos perjudicados con esta confusion, debemos á todo trance enseñar á la sociedad lo que somos, para obtener las debidas consideraciones que se nos niegan.

La vida independiente y casi aislada que tiene que llevar el farmacéutico, engendran, tal vez en él, cierta especie de marasmo que no le deja ver mas allá del ámbito de su oficina. A decir verdad, esto pasó mas bien con nuestros predecesores, y aunque nos quedan aun algunos vestigios, éstos desaparecerán por completo tan luego como todos estemos poseidos de la creencia de que necesitamos salir del círculo en que hasta hoy hemos girado, de que en vez de seguir aislados como hasta aquí, nos unamos, y todos nuestros esfuerzos se dirijan á colocar nuestra profesion, en su verdadera vía.

Cuando me he referido al interes que los gobiernos deberian tomar por la profesion de farmácia, me he circunscrito á los que se han sucedido en nuestro Estado. Entre todas las disposiciones que de ellos han emanado, no he podido encontrar algo que haya sido en bien de la farmácia ; la última que hay data del año de 56 ; es un reglamento-ley para el ejercicio y estudio de las ciencias médicas. Es un edificio construido sobre bases no muy sólidas, puesto que es anterior á la promulgacion de la Constitucion actual de la República, é inconstitucional por lo mismo : por otra parte, la instruccion de entónces no es la de hoy, y la manera de difundirla ha variado considerablemente. Es un reglamento que al farmacéutico le dá lugar para formar parte de la autoridad médica, pero tan secundario que aquel que lo ocupa nada ó casi nada puedo hacer en bien de su profesion y de sus comprofesores. Ordena que las boticas serán visitadas, sin establecer para ello base ni regla alguna, y que por esta visita se paguen diez pesos : que los que pretendan ser farmacéuticos exhibiran ciento y tantos pesos como derechos, pero nada mas : cosa que proteja los intereses de los farmacéuticos, no se menciona ; cosa que los haga dedicados y estudiosos, tampoco. Se declara en él cierta preeminencia á la seccion médica, injusta por demas y opresiva.

Se me ha dicho que fué reformado el repetido reglamento ; pero cosa singular, nadie conoce esas reformas, y sin duda por ellas se ha quitado últimamente al miembro farmacéutico que formaba parte de la Junta directiva. Es de suponer que entre todos los farmacéuticos residentes en esta capital no se encuentra uno con las dotes necesarias para ocupar aquel lugar, teniendo en consecuencia que llamar á un médico, como se ha hecho.

La ignorancia que hay de los conocimientos científicos del farmacéutico no tiene semejanza y es comun á todas las clases sociales. Ninguna profesion es tan desconocida entre nosotros : se saben bien de ella consejas absurdas y ridículas, pero su objeto y la parte tan esencial que tiene en el alivio de la humanidad, no se conoce.

La sociedad ve como exclusivo el talento y erudicion del profesor de medicina cuando tiene necesidad de él ; para ella el médico es el que lucha con la muerte y le disputa sus victimas. Cierto es que al médico ó al que cura es al que se ocurre desde luego en caso de enfermedad, pero despues se busca al farmacéutico, y uno y otro, el que designa los medicamentos y el que los prepara, concurren á un mismo fin, la curacion de la enfermedad. En las sociedades ilustradas ó que parecen serlo, la existencia del médico importa la del farmacéutico y la del segundo la del primero. Ambos profesores se hallan en la circunstancia de la

piedra y el eslabon. Solo en el tiempo de la mezquindad de la medicina, ó sea, cuando para ser médico se requerian muy pocos conocimientos era cuando se confundian el curandero y el preparador de medicamentos ó mas bien de remedios. Tan vasta es la farmácia que no puede ser ejercida simultáneamente con otra profesion y menos con la medicina cuyos dominios son igualmente inmensos: de aquí resulta que se hallan creado dos profesiones para un mismo fin, el alivio de la humanidad doliente.

No queriendo estenderme en enumerar uno á uno los perjuicios que resultan de la indiferencia é ignorancia que hay para ocurrir á un farmacéutico ó á uno que no lo es para la preparacion de los medicamentos, voy á referir un caso que puede pasar, que he visto. En una familia hay un enfermo, se llama al médico, llega este, examina al paciente, diagnostica con todo acierto, receta lo indicado para el caso y se ausenta; allí concluyó su servicio. La receta es llevada á la casa del que no es farmacéutico: como allí hay falta ó carencia absoluta de ciencia, de conocimientos teóricos, no sabrá reconocer los artículos de mejor clase y verdaderos, al manipular no se tomarán las precauciones precisas que deben tomarse para no desvirtuar los simples y trasformarlos en un compuesto inútil ó venenoso; resultado, no habrá medicamento por lo menos, el enfermo despues de molestarse con el uso de las medicinas, despues de gastar su dinero en médico y botica, el mal tomará creces y sus padecimientos aumentarán; no todo es esto, el médico al visitar de nuevo al paciente vé que no ha habido medicacion y atribuye este resultado á que usó cantidades cortas, pide lo mismo á dósis elevada, y entonces ocurren á un farmacéutico, el cual pone buenas sustancias y bien preparadas, el enfermo las toma y siendo alta la dósis puede ocasionarle hasta la muerte.

De trascendencia son los males que pueden originarse de la confusion entre el farmacéutico y el *droguista*, entre el farmacéutico y el que no lo es; y esta confusion dimana de lo que vengo indicando, la ignorancia de lo que es el farmacéutico. Si la sociedad supiera las garantías que tiene en los profesores de farmácia, no ocurriria, ni á las *droguerias* ni á las casas de los que no tienen título. Los medicamentos que salen del establecimiento donde hay ciencia y responsabilidad, es seguro que corresponderán á los esfuerzos que el médico hace para curar las enfermedades, y donde no hay estas garantías es muy dudoso un buen resultado.

Mucho mas me queda que decir de la causa del decaimiento de mi profesion, pero me conformo con lo indicado, que creo es suficiente para hacer ver que la proposicion que el Sr. Pr. Patiño hizo á la Sociedad Farmacética Mexicana debe ser de grandes resultados: su aprobacion producirá la union de todos los farmacéuticos mexicanos y hará conocer lo que es la farmácia y lo que son los farmacéuticos. Por medio de la prensa haremos distinguir al comerciante del farmacéutico, atraeremos las miradas de la autoridad hácia una de las profesiones mas útiles, y haremos comprender la importancia de nuestra profesion á todos los que la ignoran.

La proposicion á que refiero es la siguiente:

"El que suscribe pide á la "Sociedad" apruebe la siguiente proposicion.

"Se funda un periódico mensual, destinado á propagar la Química y la Farmá-

cia y seguir á estas ciencias en sus diferentes ramos.

"Pocas palabras se necesitan en apoyo de esta idéa. La profesion del farmacéutico se encuentra hoy de lo mas abatida en nuestra patria, no se comprende ni se aprecian sus trabajos, ni mucho ménos se retribuyen como debieran; se necesita popularizar la ciencia, dar á comprender su utilidad, hacer respetable la profesion, no tan solo á los ojos del mundo científico, sino ante la consideracion del mundo todo.

"La prensa que es hoy poderosa palanca que mueve la opinion, debe venir en nuestra ayuda para coadyuvar á tal objeto.

"La Sociedad tiene fondos para sostener su periódico; es preciso que dé á conocer los trabajos de muchos de sus ilustrados miembros que hoy estudian en la oscuridad; es necesario que esta reunion adelante y haga la propaganda de la ciencia con su elocuente ejemplo.

"Es indudable que el pensamiento que sujeto á las consideraciones de la Sociedad no puede encontrar adversarios; el órgano de nuestra asociacion en la prensa, nos dará ante el mundo científico el respeto de que hasta hoy carecemos, pues se verá que aunque humildes, trabajamos porque en nuestra patria la farmácia salga de la postracion en que se encuentra.

"Todas las sociedades científicas han considerado necesario tener su órgano en la prensa, y todas de esta suerte han cooperado mejor á sus altos fines, y han adelantado en los ramos que se propusieron estudiar.

"La farmácia es una de las ciencias que no puede quedar estacionaria, tiene que progresar al par que las otras de que se deriva; este progreso tiene que ser incesante, como incesante es el anhelo del espíritu humano por llegar al ideal de su perfeccionamiento. En nuestra patria en donde *Flora y Fauno*, aún no suficientemente estudiados, brindan al naturalista un vasto horizonte para enriquecer la ciencia, tiene que ser de dia en dia mas rápido el progreso de los ramos importantísimos que cultiva esta Sociedad; y es urgente que todos los farmacéuticos de la República encuentren un libro en blanco donde consignar sus estudios, donde grabar sus trabajos, que servirán, uno como poderoso agente de la ciencia, otros como punto de partida á ulteriores descubrimientos.

"Es indudable que nuestros compañeros, los que cultivan la profesion en las ciudades ó poblaciones de los Estados, ayudarán á nuestra idéa; ya formando el centro de suscriciones necesario á toda publicacion, ya enviando sus estudios á fin de que sean públicamente conocidos.

"Una de las causas que han contribuido á hacer decaer nuestra respetable profesion, es, á no dudarlo, la modestia excesiva de nuestros compañeros, entre quienes hay sábios de abnegacion ignorada y á quienes, por honor suyo y por honor del cuerpo á que pertenecen, debemos procurar el brillo que merecen y la ocasion de darse á conocer.

"A todos estos objetos tiende, en mi concepto, el pensamiento del periódico. Suplico, pues, á la Sociedad, que tomando en cuenta este pensamiento, se sirva darle cima con su aprobacion. No se me oculta que al principio vamos á tropezar con algunos obstáculos, como tropiezan todas las nuevas empresas; pero yo confio en que la ilustracion de todos mis compañeros sabrá allanar esos tropiezos, convencidos de la importancia del fin á que propendemos.

"Habrá, no lo dudemos, quienes quieran hacernos desmayar en nuestras ta-

reas desde el momento en que vean ya regularizados nuestros trabajos; pero no nos faltará la constancia una vez que nos hayamos propuesto nuestro objeto. La farmácia, bien lo vé, bien lo palpa la Sociedad, ha caido por completo en manos del empirismo: momentos ha habido en que hasta los cursos han estado á punto de concluir por falta de alumnos, y es que no se distinguen aun las ventajas de la ciencia, porque convertida la farmácia en una especulacion, solo se ocupan de ella los que emprenden realizar soñadas ganancias. Algo se remediaria todo esto cuando, con la fé en nuestras tareas, expongamos dia por dia nuestras necesidades, nuestras esperanzas; y sobre todo, cuando por medios bien tangibles hagamos sentir nuestra existencia como cuerpo científico.

"Hace algunos años nuestra profesion estaba todavía mas humillada; de entre algunos de vosotros brotó la idéa de reunirnos en Sociedad y levantarla algo, obedeciendo al espíritu de asociacion que se hace sentir en todas las clases sociales; pero esto no ha bastado, se dió el primer paso y hemos marchado de una manera lenta. Pensad, señores, que tenemos en nuestras manos el porvenir de la farmácia, que es casi un cadáver que debemos galvanizar; hagámoslo por cuantos medios estén á nuestro alcance, y si no lo conseguimos, al ménos habremos cumplido con nuestro deber.—México, Mayo 22 de 1876.—Francisco Patiño."

Como se acaba de ver señores, la anterior proposicion descansa sobre los fundamentos mas sólidos y es la expresion de la mas evidente verdad, mereciendo por lo mismo, la aprobacion que reclama: mi voz carece de título para hacerce oír en el seno de la Sociedad Farmacéutica Mexicana abogando en su favor; pero como individuo de la misma profesion no vacilo en suplicar á esa respetable corporacion, que acoja el pensamiento que envuelve y que utilice en su realizacion los elementos morales y materiales que posee, pues que ningun otro paso podria dar que redundara en mayor beneficio de la ciencia, de la Sociedad y del individuo farmacéutico.

Puebla, Agosto de 1876.

Manuel M. Mena.

ALGUNAS REFLEXIONES

SOBRE LOS ACCIDENTES
QUE TRAE CONSIGO EL USO DEL CLOROFORMO EN EL APARATO DIGESTIVO.

Constantemente se practican operaciones en las que interviene el cloroformo como medio anestésico; y se hacen préviamente las observaciones conducentes á poner á salvo á nuestro enfermo de los peligros inmediatos que puede traer por sí misma la aplicacion de la anestesia en personas afectadas, ya sea por la presencia de una afeccion orgánica del corazon, ó ya del tejido pulmonar, ó bien del aparato respiratorio en general.

Hasta aquí el médico ha podido asegurarse de la inocuidad del medio anestésico por lo que toca á las condiciones que

requiere el individuo que se sujetara á un recurso tan digno de explotarse y tan indispensable en multitud de casos; los pone en accion y ve palpitantes las innumerables ventajas que recoge la humanidad doliente de tan útil descubrimiento; sin él, no hay duda, muchas de las conquistas de la Cirújia práctica, permanecerian aun elevadas á la categoría de las que no tienen otro asiento fuera del gabinete.

Y sin embargo, ¿qué cosa mas frecuente haciendo uso de la anestesia por el cloroformo en la práctica quirúrgica, que verse arrastrado por las circunstancias, ya sea á prolongar la accion del agente, mas tiempo del que se puede preveer de antemano, ó bien á reiterar su accion por la persistencia y tenacidad del mal que se combate, ó ya sea por los accidentes ó necesidades de una operacion?

Habrá veces en que despues de haberse conseguido el objeto que el hombre de ciencia se haya propuesto al servirse de la anestesia, ya se espera ver á su enfermo nada mas que con ligeros accidentes, tales como vómitos ligeros, cierta laxitud general en el cuerpo, muy poco apetito, somnolencia, y alguna que otra idéa mal coordinada. Pero no son todos los casos los que, sin ofrecernos otro conjunto de circunstancias, pudieran ser abrazados en este grupo de los que podemos distinguir con el epíteto de fisiológicos. Otros varios hay en que, bien sea que se hayan encontrado en las circunstancias ántes supuestas, ó bien porque la singular suceptibilidad individual nos haga suponer una idiosincrasia particular, el hecho es, que pasadas las veinticuatro horas de que el paciente se encuentra libre de la accion del cloroformo, se continúan manifestando, y en algunos casos muy tenazmente, las náuceas, los vómitos, la anorexia mas completa; y si bien detienen algun tiempo el alimento, no es sino para volverlo alterado anormalmente; la lengua tambien aparece cubierta de una capa blanca: esto acompañado de mal gusto y de una sensacion de amargo de boca. Tales turbaciones de un aparato cuya integridad importa tanto al organismo viviente, consideradas en mayor escala, me parecen bastante sensibles y frecuentes; y por tanto, me han sugerido la idéa de deponer ante la Honorable Asamblea, el juicio que he creido deber formar sobre este particular, no sin someterlo al voto de su reconocida ilustracion. Mas para proceder de alguna manera con método, recorramos aunque sea someramente, algunos de los fenómenos fisiológicos que se han estudiado con el cloroformo; y despues consideraremos el conjunto de fenómenos prolongado por mas de veinticuatro horas, el cual es digno de estudio, bajo el doble punto de vista; de la semiología y del mejor tratamiento que deba ponerse en práctica en casos análogos.

*

* *

Dejándo á un lado los detalles de manipulacion para la administracion del cloroformo inhalado, cuyo manejo es trivial á la verdad para el hombre científico, quiero fijarme mas especialmente, en esa especie de dispepsia, que podemos llamar simpática; y sobre la cual los autores nos agrupan el cuadro que en mi concepto se puede referir á una entidad particular, y que yo, propondria designar, con el nombre de dispepsia clorofórmica.

Llama la atencion á primer golpe de vista cuando se observa un individuo cloroformado, que al salir de ese estado como de soñolencia en que permanecia sumergido el paciente, inmediatamente des-

pues de la inhalacion no parece sino que queda una impresion sobre los centros nerviosos, por espacio de un cierto tiempo. En verdad no se puede precisar de antemano dicha impresion, por su grado de intensidad ni por su duracion; pero que, esto no obstante, es demasiado marcada en ciertos casos, y tanto mas probable, cuanto mas se prolonga la sesion clorofórmica.

El mejor medio para investigar la causa de semejantes trastornos, será detenernos un tanto en los datos que nos ofrece la experimentacion fisiológica, para separar de tal accion la que puede caracterizar un cuadro patológico.

El modo de obrar, segun queda demostrado por las experiencias de Cl. Bernard, es que, tomado el agente por la sangre, vá á tocar un centro nervioso, y la insensibilidad aparece en todos los puntos que están bajo la dependencia del centro atacado; esto por su puesto se entiende, de la cloroformizacion por inhalaciones, que es la que nos ocupa y no de la localizada, que se puede obtener, sin que dichos centros intervengan en el resultado, á lo menos de una manera directa.

Juzguemos en plena accion al agente y siempre le concederemos la propiedad de nulificar la sensibilidad general ó local; de esta última accion, solo diremos que puede verificarse; respecto de la primera, sabemos que obra sobre los centros nerviosos. ¿De qué manera llega á estos centros? por intermedio de la sangre, en cuya masa se envuelve ó penetra por medio de la respiracion; y si algunas veces causa la muerte, no es, sino porque tal accidente reconoce por orígen la mayor velocidad con que se hace la absorcion, y así deberá ser su accion deletérea

Este aserto se puede demostrar, por una accion análoga, experimentando con el ácido sulfúrico: si se aplica á un perro tal ácido, por medio de una lavativa, bastarán veinte minutos, para que si se pone un papel reactivo de acetato de plomo al alcance de su expiracion, se note que dicho papel se ennegrece. El ácido se elimina pues rápidamente por esta vía, y el animal queda sin alteracion aparente, despues de cierto tiempo; mientras que la misma cantidad absorvida directamente por los pulmones, le dará la muerte. Del conocimiento de este experimento se puede deducir por induccion, la razon por qué en algunos casos, el cloroformo puede traer la asfixia. En efecto, si no llega aire á los pulmones y solo se inspira cloroformo, supuesto que tanto este cuerpo como el ácido sulfúrico se hayan en el mismo caso, la sangre no se despojará ya de su ácido carbónico ni absorverá ya el oxígeno del aire; ella misma entónces cargándose mas y mas de ese principio, se hará impropia para sostener la vida y viene la muerte por falta de hematosis.

Por otra parte, la accion anestésica, se hace sobre el eje cerebro-espinal, y se demuestra del modo siguiente: se divide una rana en dos partes, por su tren anterior y posterior, dejando á este último en comunicacion por los nervios iliacos, por medio de un diafracma colocado en la cintura: introduciendo así la rana por su tren anterior, en el cloroformo diluido de agua, en el término de poco tiempo, dá señales de estar anestesiado, no solo el tren anterior, sino tambien el posterior. Hay otro medio que conduce á la misma demostracion: si sin herir al animal, se pone un diafracma en la misma cintura, y se introduce el tren posterior en el cloroformo diluido, la anestesia se verifica en todo el cuerpo al cabo de uno ó dos cuartos de hora.

Sea dicho de paso, lo que se ha nota-

do en el cerebro durante la anestesia. A medida que el cloroformo es absorvido por un animal preparado de antemano, de manera que se ponga á descubierto su cerebro en una extension de una pulgada quitándole hasta la dura madre; se pueden observar en él los capilares venosos, y arteriales, por su coloracion distintiva: pues bien, á medida que el cloroformo es absorvido, se ven los capilares arteriales, tomar el color negrusco de los venosos; hasta que casi no se distinguen unos de otros. Llevado á este grado la experiencia, la sustancia propia toma un color rozado. De aquí es que, la mayor parte de los autores creen, que en la anestesia hay una congestion cerebral como en el sueño.

Pero el gran simpático se comunica con los nervios raquidianos por medio de filamentos que provienen á la vez, de las raices anteriores (filamentos motores), y de las raices posteriores (filamentos sensitivos). Ademas, sabemos que el neumogástrico, contribuye á la formacion del plexus sóleo. Aunque la accion fisiológica de un nervio tan importante para la vida orgánica todavía está demasiado imperfectamente conocida, así, como la complexidad de sus comunicaciones materiales y funcionales, y esto tanto mas, cuanto que independientemente y considerada de una manera general dicha accion, no solo se ejerce como dependiente del sistema encéfalo-medular; sino que ambos nervios representan varios plexus con sus propias combinaciones, capaces de desempeñar por sí solos el papel de unos centros nerviosos *sui géneris;* cuyo conocimiento sin duda fué lo que indujo á Wrisberg, á distinguir al plexus sóleo con el nombre de cerebro-abdominal.

Resultan sin embargo, bien averiguados los hechos siguientes:

1.° Que la contractilidad de los órganos sometidos al gran simpático, no obedecen en la gran mayoría de los individuos á la influencia de la voluntad.

2.° Que exitando algunas fibras del nervio esplánico, parecen suspenderse los movimientos de las vísceras en que se distribuye, como cuando se irrita la extremidad periférica de este mismo nervio cortado, han desaparecido los movimientos peristálticos del intestino

3.° Que si se dividen los nervios vagos, la secrecion del jugo gástrico es ménos abundante y ménos ácida, paralizándose tambien las contracciones del estómago.

4.° Que estas contracciones tan útiles á la digestion, son el resultado de un movimiento reflejo provocado por la presencia del alimento, desde la base de la lengua hasta la mucosa estomáquica; cuya sensibilidad es trasmitida al encéfalo, mediando la coadyuvacion de los nervios gloso-faríngeo y trigémino; pero que cualesquiera otro género de exitante, obrando sobre las mismas membranas, viene á ocasionar el acto del vómito.

Una vez que se conocen estos hechos, y que no se puede poner en duda la accion analgésica y anestésica del cloroformo, parece racional admitir la extensibilidad de estos fenómenos, á las vísceras abdominales. Explicar el *modus faciendi* de tales propiedades, no es posible en el estado actual de la ciencia, pero sí creo que la analogía de lo que observamos en el organismo cloroformizado en general, nos conducirá á sacar por induccion lo que deba pasar en los fenómenos digestivos de un individuo que ha sido cloroformado.

Notamos en efecto, que un enfermo en estas circunstancias, queda presa de una especie de sopor ó de escasa susceptibilidad á las influencias exteriores; la tendencia al reposo y al sueño, es el sínto-

ma mas expresivo de la languidez de todas sus funciones y de sus fuerzas vitales. Viene despues una cierta reaccion, en la que parecen recomponerse las fuerzas de aquella naturaleza que antes se encontraba desfallecida, y entónces, ya es susceptible de impresionarse y razonar por las idéas que le aquejaban..

Hasta aquí las fuerzas reaccionan, pero probablemente no restablecen su equilibrio. Pasa cierto tiempo, y sin embargo, en todo podrian encontrar atractivo, ménos por ingerir en su estómago un poco de alimento. Cuantas personas vemos, que en el trascurso de doce horas por lo ménos, no solo no lo apetecen, sino que desplegando un esfuerzo por tomarlo, no tardan en deponerlo. ¿No estamos autorizados por este solo hecho de constante observacion para suponer que aquel estómago desde luego no funciona fisiológicamente? Admitido esto; ¿cuál deberia ser la causa de semejantes trastornos? No hay mas que admitir una modificacion impresa al organismo, cuya causa reside ó en los centros de funcionamiento ó en los aparatos donde tienen lugar estas funciones.

(Continuará.)

FARMACOLOGIA

DEL ACIDO SALICILICO.

Convencidos de que para nuestros lectores pueden tener utilidad los párrafos siguientes, los hemos compilado y traducido.

"Si existen medicamentos nuevos que en el momento de su aparicion hayan sido usados con entusiasmo para caer bien pronto en la oscuridad y en el olvido, no creo que suceda lo mismo con el ácido salicílico, llamado á sustituir ventajosamente al ácido fénico en muchas circunstancias.

"Aun no hace mucho, oscuro é ignorado este cuerpo, cuyo estudio se ha extendido considerablemente, desde hace algunos meses, en los dominios terapéuticos, tiene en ellos conquistado definitivamente su lugar; y aunque no se hayan trazado los últimos límites de su utilidad, los que ahora posee le pertenecen en buen derecho, y son bastantes para demostrar que es un medicamento magnífico. No se puede negar lo evidente: el ácido salicílico gozará de hoy en adelante de una reputacion merecida, puesto qne se apoya sobre trabajos científicamente proseguidos, y á los que se ha asociado mas de la mitad de Europa.

"El ácido salicílico, cuya accion sobre las aguas destiladas medicinales y sobre los jarabes tuve la idéa de examinar bajo el punto de vista de su conservacion, es digno de ocupar á los investigadores de la ciencia, pues que el cuadro de sus aplicaciones puede ensancharse, bajo esta relacion, por muchos lados todavía.

"Considerado bajo el punto de vista terapéutico este nuevo medicamento admira ya por los multiplicados servicios que el pensamiento entrevee en la variedad de sus prescripciones. Por extraordinarios que puedan parecer los efectos

múltiples del ácido salicílico, son sin embargo fácilmente concebibles, porque sus causas pueden referirse todas al mismo tipo y derivarse del mismo orígen. Se puede aceptar este medicamento sin vacilacion y sin reserva desde el momento que sábios prácticos de diferentes paises testifican altamente sus magníficos servicios en las dipterias, en las fiebres paludianas, tifoídeas, mucosas; en las escarlatinas &c.; y en una palabra, en todas las enfermedades de carácter infeccioso, en todas las epidémias.

"Al leer esta enumeracion, se le podria creer una de tantas panaceas; pero se desecha tal idéa desde el punto en que se ha asegurado con verdad que el ácido salicílico ha hecho sus pruebas combatiendo con éxito el *oïdium albicans*, el *dyplosporium fuscum*, *&c.*, parásitos de las mucosas de la garganta, y que como el salicilato de quinina es un medio seguro y pronto de abatir la temperatura de los febricitantes sin que descienda bajo su grado normal, ni exponga al enfermo á accidentes cerebrales é intestinales, como puede suceder con cualquiera otra medicacion.

"No se trata pues aquí de impresiones artificiales ni de apreciaciones fictícias; y si el deseo del médico es aprovechar para sus enfermos la utilidad de este medicamento, del deber y competencia del farmacéutico es estudiarlo para favorecer su aplicacion, es decir, disponer preparaciones con las cuáles pueda el médico contar con entera confianza; porque no debe olvidarse que el sabor desagradable del ácido salicílico y su poca solubilidad en el agua, son inconvenientes que para ser atenuados, necesitan cuidados particulares.

"Para responder á este pensamiento, he creido que debia codificar las fórmulas de las preparaciones salicílicas que han sido publicadas hasta el dia, á fin de presentarlas juntas á los ojos del médico.

"*Uso externo.*—Tómese ácido salicílico finamente pulverizado. Extiéndase en una capa delgada sobre algodon, que se aplicará por medio de un bendaje sobre las heridas. (Dr. Wagner.)

POMADA.

Rpe.

Acido salicílico......	1, 50	gramos.
Alcohol............	3, 00	,,
Manteca...........	15, 00	,,

Es importante servirse del alcohol como disolvente porque la mezcla directa del ácido con la manteca no produce los mismos buenos efectos. (Dr. Wagner.)

"*Polvo y elixir dentríficos.*—M. Paulcke, farmacéutico en Leipzig, prepara un polvo en el que está incorporado ácido salicílico; y un elixir dentrífico con una solucion alcohólica del mismo ácido, aromatizado con esencia de *gaulteria.*

"Como el ácido salicílico es tambien un exelente medio de quitar el olor al sudor de los pies sin impedir que se produzca, pues no hace mas que oponerse á la formacion de los ácidos butírico, valeriánico, y otros de la misma familia que corroen los pies, Mr. Paulcke ha preparado con ácido salicílico, javon, talco y almidon, un polvo para untar los pies, y que quitándole todo olor, les dá una suavidad agradable. (Dr. Kolbe.)

POCION.

Rpe.

Acido salicílico.....	1, 00	gramos.
Aceite de almendras dulces...........	20, 00	,,
Goma arábiga.......	10, 00	,,
Jarabe amigdalino...	25, 00	,,
Agua de azahar.....	45, 00	,,

F. S. A. (Prof. Wunderlich.)

Una cucharada de esta pocion cada tres

horas, servirse de ella como gargarismo de hora en hora cuando los niños son bastante grandes; ó bien empapar con ella una esponjita en caso contrario.

(Dr. Karl Fonthein.)

GARGARISMO.

Rpe.

Acido salicílico....	1, 50 gramos.
Alcohol...........	15, 00 ,,
Agua destilada....	450, 00 ,,

Para usar de hora en hora.

Cuando los niños no saben gargarizar, se les hará tomar de 15 á 30 centígramos de ácido salicílico en agua ó vino. En las dipterias. (Dr. Wagner.)

SOLUCION ACUOSA GLICERINADA.

Rpe.

Acido salicílico.........	1 gramo.
Glicerina...............	20 gramos.
Agua destilada.........	80 ,,

Trátese el ácido por la glicerina y añádase el agua. (Muller, farmacéutico en Breslau.)

"Los médicos suizos han empleado el ácido salicílico en las afecciones febriles, como las fiebres tifoídeas, paludianas, etc., á dósis tales, que su inocuidad no puede ya ponerse en duda. Su accion acumulativa es muy notable, porque despues de haber obtenido la remision deseada por medio de una primera dósis de 4, 6 ú 8 gramos, basta administrar durante los dias siguientes una cantidad dos ó cuatro veces menor, para mantener la temperatura en buenos límites.

"El *Boletin de la sociedad médica suiza*, de donde tomo estos datos, no dá fórmula ninguna; pero el Dr. de Cerenville aconseja administrar estas dósis en agua adicionada de jugo de orozuz.

"A todo lo que precede, tengo el honor de añadir las fórmulas que, desde hace algunos meses, se siguen en mi oficina para la preparacion de los productos siguientes. Se dividen en productos terapéuticos y en productos profilácticos.

COLUTORIO.

Rpe.

Acido salicílico rectificado.	2 gramos.
Miel blanca ó miel rosada.	30 ,,

Mézclese.

POLVO COMPUESTO PARA COLUTORIO EXTEMPORANEO.

Rpe.

Acido salicílico rectificado.	2 gramos.
Azúcar en polvo ú otro polvo inerte..............	20 ,,

Mézclese. Para tocar las partes enfermas de la boca con un pincel préviamente humedecido en agua.

PASTILLAS.

Rpe.

Acido salicílico rectificado..... q. b.

Goma y azúcar en cantidad suficiente para que cada pastilla encierre 25 milígramos de ácido.

JARABE SALICILICO.

Rpe.

Acido salicílico muy puro.....	q. b.
Jarabe de azahar............	q. b.

Para que 20 gramos encierren 5 centígramos de ácido.

POCION.

Rpe.

Acido salicílico muy puro.	1, 50 gmos.
Goma arábiga pulverizada.	10, 00 ,,
Azúcar.................	10, 00 ,,
Agua de azahar.........	20, 00 ,,
Agua destilada.........	100, 00 ,,

F. S. A. Agítese el frasco cada vez que se use: una cucharadita cada dos horas á los niños

VINO SALICILICO.

Rpe.

Acido salicílico muy puro	3 gramos.
Vino moscatel.........	1000 ,,

F. S. A.

VINO DE QUINA
Y DE SALICILATO DE QUININA.

Rpe.

Quina calisaya.........	30 gramos.
Salicilato de quinina...	1 ,,
Vino de madera........	1000 ,,

F. S. A.

INYECCION.

Ppe.

Acido salicílico.......	1 gramo.
Agua destilada.......	300 ,,

Disuélvase. Contra *fluor albus*.

M. Maury, farmacéutico en Lyon".

(Lyon méd.)

"El ácido salicílico se encuentra en el comercio en polvo cristalino, algunas veces en agujas; es poco soluble en el agua fria, muy soluble en el agua hirviente, el alcohol y el éter; fusible á 159 grados. Si se calienta con precaucion se volatiliza sin descomposicion; la accion brusca del calor lo desdobla en ácidos fénico y carbónico.

"Para aumentar su solubilidad en los usos ordinarios, Mr. H. Bose añade al agua 8 por 100 de su peso de borax; el ácido salicílico se vierte en la solucion hirviente de borax; el ácido borico no se pone en libertad y el líquido puede contener 10 por 100 de ácido salicílico.

"El Dr. Squibb ha recomendado el fosfato de sosa para facilitar la solucion del ácido salicílico en el agua (3 partes del fosfato para una parte del ácido). El Sr. Toussaint ha obtenido del fosfato de amoniaco mejores resultados: 12 partes de ácido salicílico no han exigido mas que 11 partes del fosfato.

"El amoniaco disuelve el ácido salicílico mejor que el agua, el salicilato de amoniaco es por lo tanto mas soluble que el ácido salicílico, y merece la preferencia sobre los salicilatos de sosa y de potasa para el uso medicinal.

"El Sr. Martenson farmacéutico en San Petersbourg, mirando que es dificil hacer tomar á los niños el ácido salicílico en píldoras ó en solucion acuosa saturada, propone el uso del salicilato de amoniaco: 8 partes de esta sal corresponden á 7 de ácido salicílico. Es necesario evitar el empleo simultáneo con ella de ácidos minerales y orgánicos, de zumos y de jarabes ácidos, que darian bien pronto un precipitado de ácido salicílico.

"30 granos (1, 95) de ácido salicílico se disuelven en 1 onza (31 gramos) de glicerina, á la temperatura de 180 Fahr. (82½ cent.) pero el ácido salicílico se deposita en gran parte á la temperatura ordinaria.

"10 granos (0 ,65) de ácido salicílico y un peso igual de fosfato de amoniaco, se disuelven en 2 dracmas de agua (7, 8) y un peso igual de glicerina.

"15 granos (0,975) de ácido salicílico y otro tanto de fosfato de amoniaco, dan con 2 dracmas de agua y 4 dracmas de glicerina una solucion trasparente del ácido salicílico que no se separa.

"Para purificar el ácido salicílico el Sr. J. C. Thresh aconseja el disolverlo en caliente en su peso de glicerina, y añadir en la solucion un exceso de agua fria. El ácido salicílico se deposita en un gran estado de pureza, muy poco oloroso, y la materia colorante que lo acompaña queda en la solucion.

"Generalmente se puede sustituir el ácido salicílico al fénico, cuyo olor desagradable no tiene; su sabor es suave, no parece tóxico á dósis elevada, así es, que encuentra numerosas aplicaciones en la conservacion de la carne, de las frutas, de los zumos de frutas, de bebidas (cerveza, vino) de los medicamentos, de la

tinta, de los productos tintoriales, &c., sin dejar de proteger contra el desarrollo de los hongos microscópicos.

"100 gramos de ácido salicílico detienen completamente la fermentacion de 1000 lítros de mosto. Una pequeña cantidad impide el enmohecimiento de los toneles y la alteracion consecutiva del vino y de la cerveza. El Sr. Neubauer previene las enfermedades de los vinos por una pequeña adicion de ácido salicílico. Segun el Sr. Kolbe 5 decígramos de ácido salicílico detienen la fermentacion de una mezcla de 5 gramos de levadura de cerveza, 120 gramos de azúcar y 1 litro de agua. 1 gramo de ácido salicílico, asegura la conservacion de 20 lítros de agua á bordo de los navíos. En consecuencia, el Sr. Kolbe propone cerrar el tonel con un tapon de algodon impregnado del ácido, que el aire atravesará antes de penetrar en el tonel á medida que se extrae el agua.

"El ácido salicílico previene la fermentacion de las infusiones vegetales, el Sr. Thresh ha hecho numerosas experiencias sobre la influencia que ejerce una pequeña proporcion de él sobre las infusiones de cascarilla, colombo, sen, corteza de naranja, los mucilagos de goma arábiga y tragacanto y el jugo de limon. Esta propiedad del ácido salicílico encontrará raras aplicaciones en farmácia, pero es probable que la industria sacará de ella mayor provecho para la conservacion de los cocimientos vegetales destinados á la tintura.

"Una pequeña cantidad de ácido salicílico añadido á una mezcla de amigdalina y de emulcion de almendras dulces, impide el desarrollo del olor de esencia de almendras amargas.

"La harina de mostaza mezclada á una solucion muy diluida de ácido salicílico no dá el olor caracterísco del sinapismo.

"Una solucion de glucosa no conteniendo mas de un milésimo de su peso de ácido salicílico no fermenta al contacto de la levadura de cerveza. Cuando una solucion azucarada fermenta bajo la influencia de la levadura, el ácido salicílico detiene la fermentacion mucho mejor que una dósis igual de ácido fénico.

"El ácido salicílico se opone al desarrollo de los hongos en la superficie de la cerveza y previene su alteracion espontánea. A la dósis de 0, 04 por 100, 00 retarda durante largo tiempo la coagulacion de la leche; impide la descomposicion espontánea de la orina y asegura su conservacion al estado ácido, porque previene la trasformacion de la urea en carbonato de amoniaco.

"Huevos que se habian sumergido durante una hora en una solucion acuosa, sobresaturada de ácido salicílico, han sido conservados despues al aire libre durante cien dias y se han encontrado muy propios á la alimentacion, mientras otros huevos no embebidos de ácido salicílico estaban totalmente podridos.

"La carne fresca impregnada de ácido salicílico y expuesta despues al aire durante muchas semanas no ha manifestado fenómeno alguno de putrefaccion. Encerrada en un vaso con este ácido ha podido emplearse la carne despues de un mes de conservacion para los usos culinarios.

"Un simple lavado quita la mayor parte del ácido, y lo poco que queda no tiene influencia bien sensible sobre el sabor de la carne. Se espera utilizar el ácido salicílico para la conservacion de la carne en la América del Sur y llevarla á Europa en un estado de frescura muy satisfactorio.

"En solucion ó mezclado al almidon el ácido salicílico, ha dado al profesor Thierch excelentes resultados como agen-

te tópico en la curacion de las afecciones quirúrgicas; sobre todo, en las heridas cancerosas y en las anchas heridas contusas ha manifestado el ácido salicílico netamente sus cualidades antipútridas, sin producir ningun fenómeno de inflamacion. Este ácido tiene pues la mayor semejanza con el ácido fénico sin poseer su olor repugnante. Se ha observado frecuentemente el paso rápido del ácido salicílico en la orina cuando se esparse una solucion débil en la superficie de una herida.

"El algodon impregnado de 1/300 de su peso de ácido salicílico, es un excelente tópico en la curacion de las heridas. La misma solucion se ha aplicado con éxito al lavado contínuo de ellas. A un enfermo amputado de un muslo, se le ha sostenido desde luego durante seis dias, en su curacion, algodon salicílico sin que haya habido ni fiebre ni tumefaccion del miembro, ni olor fétido. Despues de seis dias de una nueva curacion, se quitó el vendaje y la herida que se encontró en el mejor estado estaba cicatrizada en algunos puntos. No habia olor. El ácido salicílico ha sido aplicado en un caso de reseccion del brazo y en una amputacion tambien del brazo.

"El profesor Winckl ha aplicado con éxito el ácido salicílico al tratamiento de los tumores fibroides del útero, en la canalizacion de la cavidad abdominal consecutiva á la ovariotomía, á la dósis de 1/600.

"En el tratamiento de la dipteria ha obtenido igualmente resultados muy felices el Dr. Ludwig Letzerich, quien ha hecho uso localmente para destruir los bracterios y los productos vivientes del exudado diptérico, y al interior para combatir la infeccion general á la dósis de 0, 15 á 0, 3.

"En el hospital de Bréme se usa habitualmente de una solucion estable de una parte de ácido en 20 á 30 partes de glicerina y 300 á 400 partes de agua.

"Aunque poco cargada la solucion acuosa parece bastar á todas las necesidades de la medicina. La adicion de 8 por 100 de su peso de borax, da al agua la facultad de disolver hasta 10 por 100 de su peso de ácido salicílico, sin que el ácido bórico sea puesto en libertad ni que se forme salicilato de sosa. La solucion que ha parecido preferible al Sr. Bose para los usos quirúrgicos, contiene 2½ á 5 por 100 de ácido y 2 á 4 por 100 de borax. Arriba de 5 por 100 de ácido, la solucion produce sobre las heridas efectos irritantes de una extrema energia, y provoca hemorragias capilares abundantes.

"He aquí las fórmulas del Sr. Thiersch.

Algodon salicílico 3 por 100.

Acido salicílico.........	760 gramos.
Alcohol...............	7 kil 500.
Agua á 70–80. ° cent....	150 litros.

Esta solucion sirve para embeber 10 kil de algodon.

Algodon salicílico á 10 por 100.

Acido salicílico.........	1. kil.
Alcohol...............	10. ,,
Agua á 70–80. ° cent...	60. ,,

Esta solucion sirve par empapar 10 kil de algodon.

Se deja secar despues del enfriamiento completo.

Al interior la dósis varia de 0, 5 á 1, 5 por dia.

Se emplea:

MIXTURA SALICILICA.

Acido salicílico.........	5 gramos.
Alcohol...............	95 ,,
Agua..................	140 ,,
Jarabe de cortezas de naranja................	60 ,,

El Sr. A. Pouriau ha hecho experiencias de las que resulta que el ácido salí-

cílico goza de un gran poder para retardar la coagulacion de la leche, pero no por esto se puede considerar esta adicion como inofensiva, y sobre todo permitida, pues se trata de añadir un elemento reconocido tóxico, aunque á pequeña dósis. Es prudente que no se haga ningun uso público sin autorizacion.

"El Sr. Mohr añade ácido salicílico á la solucion de almidon que sirve de reactivo en los laboratorios.

"Se puede hacer uso tambien para las soluciones de goma para pegar las etiquetas.

"El Sr. Lajoux ha reconocido que la eliminacion del ácido salicílico por los riñones, es mas rápida de lo que se cree comunmente. Se puede comprobar, dice él, su presencia en la orina, media hora despues de su absorcion. Los autores alemanes fijan en dos horas el tiempo entre la absorcion y su apariciou en la orina. La duracion de la eliminacion es de cerca de veinte horas.

"Se sabe que los salicilatos alcalinos tienen las propiedades anticépticas del ácido salicílico, en un grado infinitamente menor.

"El Sr. Kolbe ha manifestado que el ácido salicílico, agitado con sangre recientemente extraida de la vena, se trasforma en salicilatos alcalinos. No se puede, pues, esperar de este ácido, tomado al interior, efectos bien enérgicos, si no se procura evitar la formacion de las sales alcalinas. Como el ácido cítrico desaloja al ácido salicílico de sus combinaciones salinas, el Sr. Lajoux aconseja para la administracion de este último, el empleo del jarabe siguiente:

Acido salicílico.........	2, 50
Jarabe cítrico...........	997, 50

20 gramos de este jarabe, representan 0 , 05 de ácido salicílico.

"El Sr. Lajoux ha hecho algunas experiencias con el fin de establecer la dósis mínima que debe emplearse de ácido salicílico para impedir, durante el estío, la fermentacion en los jarabes de grosellas, de cerezas, de moras, de culantrillo, de genciana y de ipecacuana compuesto, encontrando que para conservarlos, se necesita 1 milésimo del peso de la azúcar contenida en el jarabe.

"El mismo autor ha reconocido tambien como los Sres. Millon y Laveran, que la salicina en su paso por el organismo, se trasforma en ácido salicílico. Si, como se ha asegurado, dice el primero, este ácido tiene una accion febrífuga, este hecho explica la de la salicina.

"El Doctor Stricher ha hecho el elogio del ácido salicílico puro y sublimado en el reumatismo articular, y ha manifestado que este producto perfectamente puro, no irrita la membrana mucosa como el ácido salicílico cristalizado ordinario. Aunque el precio del ácido salicílico sublimado, sea dos veces mas elevado que el del ácido cristalizado, el ácido sublimado puro justifica la preferencia. Pero diversas observaciones tienden á probar, que el desdoblamiento del ácido sublimado en ácido fénico y en ácido carbónico, se produce fácilmente aun á una luz débil. Un kilógramo de ácido salicílico sublimado, que tenia el mas hermoso aspecto, en todo semejante al sulfato de quinina, incoloro é inodoro, fué conservado en un frasco negro; despues de ocho dias, estos cristales se coloraron en rosa, y desde entónces su tinte rojo, se manifestó de mas en mas. Este resultado indica la aparicion del ácido fénico, cuyas cualidades tóxicas, deben hacer temer el empleo del ácido salicílico sublimado."

Varios Autores.

(C. de Publicacion.)

Pág. 343–1.ª col., lín. 40 dice *bracterios* lease *bacterios*.

GRUPO DE ENFERMEDADES

que mas deben prevenirse que curarse.

Muy triste y lamentable es tener que luchar, tal vez sin éxcito, con enfermedades que existen solo por la voluntad del hombre. Mas que á la medicina propiamente dicha, á una higiene severa le están encomendadas ciertas enfermedades que por desgracia atacan á un gran número de individuos destruyendo las familias, degradando las generaciones, y por consiguiente minando de una manera poderosa las bases fundamentales de la sociedad. De entre estas enfermedades, varias se disputan el primer lugar, comenzaré por el tifo por ser una de las enfermedades reinantes.

TIFO.

¿Con qué se cura la fiebre? ¿cuál es su naturaleza? cuestiones son estas que al tomarlas en consideracion y no resolverlas inspiran el escepticismo mas profundo.

Ustedes me perdonarán si en este trabajo imperfecto en lugar de ilustrar las cuestiones dificiles de la ciencia, les presento con toda su desnudez la impotencia médica para luchar contra ese verdugo de la humanidad.

En este largo periodo en que las tifoídeas han reinado epidémicamente diezmando á nuestra poblacion, he asistido á muchos enfermos, la mayor parte se han aliviado, y sin embargo, estoy tan íntimamente convencido de la impotencia de nuestros medios curativos, que no he tenido el gusto de atribuirme en conciencia *una sola curacion.* No me he atrevido á disputar al organismo su gloria.

En efecto, ¿qué es lo que yo he hecho en los casos felices? ¿he logrado detener la enfermedad en su marcha? y si no esto ¿siquiera he abreviado su duracion? ni mucho ménos.

Mi papel ha estado reducido á emplear ese tratamiento no curativo, sino sintomático ó paliativo que en diferente estilo aconsejan los maestros del arte.

He usado como tratamiento general los métodos llamados evacuante, tónico, perturbador, anti-espasmódico, &c. &c., y con cada uno de ellos he obtenido los mismos resultados; es decir, la curacion en los casos en que la sola naturaleza habria bastado, la muerte en los que el organismo no ha podido obrar.

Cuando la terminacion ha sido feliz ha tenido lugar en el tercer periodo y nunca antes, cualquiera que haya sido el método empleado.

Tampoco he sido exclusivista y he fundido todos los métodos, haciéndo su aplicacion segun las indicaciones sintomáticas, y tambien he obtenido los mismos resultados.

He visto tambien en la clase pobre de nuestra sociedad, que no teniendo para pagar un médico, han hecho uso de esas medicinas empíricas y bárbaras llamadas caseras. Cuando el individuo ha podido

resistir esa lucha terrible de la enfermedad y el organismo, este sin cuidarse de las medicinas empíricas, como no se cuida de las llamadas científicias, ha obrado la curacion.

Cuando la fuerza orgánica ha desaparecido ante la energía morbosa, las mismas medicinas empleadas, han sido impotentes.

Y he visto tambien al *homeópata* aplicar sus glóbulos y sus diluciones. Los resultados han sido idénticos.

La digital, la quina, las sustracciones de calórico, &c., &c., empleados en diferentes casos no han tenido en todos el mismo resultado.

La sucesion de los síntomas está tan fatalmente arreglado, á lo menos en esta epidemia, que ningun medio alcanza á detener muchos de los síntomas principales. Ellos siguen fatalmente la senda que les está trazada de antemano.

Tenemos por ejemplo el delirio, su manifestacion raras veces es prematura, casi siempre tiene lugar al fin del primero ó principio del segundo septenario.

En virtud de este síntoma el médico hace las teorías mas ingeniosas, ora supone una congestion del cerebro, ora una simple exaltacion nerviosa, &c., &c., y siguiendo estas indicaciones prescribe, ora los revulsivos, los evacuantes, &c., ora los anti-espasmódicos, el almizcle, castor, valeriana y otros.

Sin embargo, el delirio despues de tener una remision en la mañana como es costumbre, reaparece en la tarde, y así suscesivamente hasta que la entidad morbosa habiendo terminado su ciclo desaparezca y con ella el síntoma.

La cefalalgia inicial, desaparece hácia el fin del primer septenario ó al principio del segundo, cuando se va perdiendo la conciencia del *yo*.

Como quiera que es un síntoma que molesta mucho á los enfermos, el médico trata de aliviarlos y entónces tambien las teorías y las medicaciones á que dan lugar.

La cefalalgia tambien como el delirio, *termina* cuando *debe terminar* y á la medicina se atribuye el efecto, resultando multitud de remedios contra ese síntoma.

El movimiento febril que inicia la enfermedad y con el que termina, se ha tratado de combatir.

Quienes han pretendido hacerlo abortar, y creyendo que la enfermedad consistia en las alteraciones intestinales han tratado de resolverlas por medio del mercurio.

¡ Hacer abortar una fiebre ! como si fuera tan fácil oponerse al trabajo que el organismo emprende para curarse de un envenenamiento.

Y quien sabe si la interrupcion de este trabajo supuesto posible produjera la muerte.

Tambien se han usado los contra-estimulantes con este objeto ; pero ni unos ni otros han podido detener la marcha fatalmente necesaria del movimiento febril ; este tambien *termina* cuando debe *terminar*.

Se me dirá que algunas veces se ha hecho abortar la fiebre ; pero á esto diré, que ni he visto un caso ni sé de alguno bien averiguado.

Los que se pudieran presentar son indudablemente hechos mal interpretados, habrán sido efímeras, sínocas ó cualquiera otra cosa menos fiebre.

Algunos con menos pretensiones han preconizado, métodos disque para abreviar la duracion del mal.

Ahí están Rotal y Chirac, y entre los modernos Buillaud de quien puede decirse que ha abusado, haciendo tal vez nociva la intervencion de su método.

¡ Triste y desconsoladora verdad ! ¡ horrible fatalismo ante el cual han tenido que

inclinarse las frentes mas altas de los científicos!

Y no obstante esto, las interpretaciones falsas han creado multitud de específicos que no resisten á la análisis de la verdadera observacion.

Desde el momento en que para curar un tifoídeo se vé acudir al empirismo con su tratamiento bárbaro, resultado de teorías absurdas y ridículas; á la ciencia con las suyas ingeniosas, y aparentemente razonadas; á la *homeopatía* con su *similia*... y sus infinitesimales..... y que todas ellas, ya solas, ya asociadas dan el mismo resultado, no puede uno creer en ninguna.

Pues por regla general, cuando para una enfermedad hay muchos remedios ninguno sirve, como tampoco medicina que cura todo, nada cura.

Porque alguno de los dos estremos de una disyuntiva tiene que verificarse fatalmente.

Siendo uno mismo el resultado para las medicaciones, hay que suponer, que todas curan ó ninguna.

Si lo primero, no podria concebirse cómo medicinas tal vez opuestas produjeran el mismo resultado, y lo que ya hemos dicho, donde hay muchos remedios ninguno lo es.

Si lo segundo, hay que suponer que la curacion se verifica por los esfuerzos solos de la naturaleza, tal vez ayudada por el arte.

Pero esta ayuda no es tan sencilla, muchas veces se corre el riesgo de convertirla en rémora.

Y esto sucede siempre que saliéndose de los límites de una sábia expectacion se pretende *curar*.

¿De qué depende esto? de que no conociéndose la causa íntima de la entidad morbosa se aceptan las hipótesis, no como tales sino como hechos incontestables, y se establecen tratamientos basados sobre aquellas, y á los que la experiencia no sanciona.

¿Pero será cierto que somos impotentes para luchar con el tifo? triste es decirlo pero debemos confesarlo; contra ese elemento de destruccion humana, nada podemos, nada se ha avanzado, estamos como al principio de la medicina.

El tratamiento del tifo es una buena higiene porque es una entidad que no se cura, se previene.

El tifo es un termómetro de la civilizacion de los paises, es una protesta terrible en contra de la mala higiene, parece tambien un castigo impuesto á la apatía de la inteligencia, al retroceso y á las discordias civiles.

Grisolle lo ha expresado muy bien con estas palabras: "on peut aisement predire qu' il disparaitra par la volonté de l' homme et par les bienfaits de la civilisation."

Como prueba palpitante de esta verdad, tenemos á la desgraciada Irlanda en donde puede decirse que el tifo es endémico disminuyendo considerablemente el número de sus habitantes.

Y esta disminucion para las naciones no es sin resultado, porque cada ser que se muere, quiere decir una molécula social ménos, la pérdida lamentable de un operario del progreso.

El pais se debilita, se anémia y se convierte en tributario de los que son poderosos, porque aunque conozca sus derechos estos no pueden ser apoyados por la fuerza.

Y este miserable estado ¿á qué se debe? á la falta completa de una higiene severa, á las guerras que despues de producir la muerte de los individuos, convierte sus cadáveres en focos miasmáticos que dan lugar, no solo al tifo sino á un grupo de enfermedades que conocido con el nombre de *constitucion médica*, des-

truye molécula á molécula ese gran cuerpo que se llama *sociedad*.

Y despues de vislumbrar tan grandes males, ¿permaneceremos mano sobre mano sin hacer nada por ese pedazo de tierra que llamamos patria? no lo quiero creer.

Ademas, si prescindimos por un momento de la consideracion de esa desgracia nacional, y nos limitamos á considerar la situacion de esa sociedad en miniatura que se llama familia, en la que despues de haber sido atacados todos sus miembros como se tienen numerosos ejemplos, mueren los jefes de ella, ¿no se adivina despues de esto toda una historia de sufrir para la familia que quedó acéfala? ¿no se presiente el crimen como resultado necesario de la miseria, si los huérfanos son pobres y si son ricos y por su edad no pueden apreciar lo que vale una fortuna y la derrochan, no se entrevee tambien en la niebla de lo futuro á un desgraciado que despues de haber botado su capital, termina en el suicidio por no saber trabajar? (*Continuará.*)

¿La pepsina vegetal puede sustituir á la animal?

TESIS

PARA EL EXAMEN PROFESIONAL DE QUIMICA Y FARMACIA

DE ABEL E. URIBE,

alumno de la Escuela de Medicina y Farmácia de Guadalajara.

Teniendo que presentar á mi jurado de calificacion una tésis que debe basarse sobre el estudio de algun cuerpo ó fenómeno comprendido en algunas de las ciencias de que hoy presento mi exámen, mucho he vacilado en la eleccion de éste, en atencion á que deseando hacer algo útil á la ciencia, me encuentro con que me falta la mayor parte de los conocimientos necesarios para ello.

Por el empeño de adelanto que presenta hoy la hunanidad, se ve que marcha rápidamente hácia su último fin, el perfeccionamiento. Es evidente que la unidad del trabajo influye de una manera poderosa en los adelantos del hombre, es decir, que para que una ciencia pueda marchar ventajosamente por el camino del progreso, es necesario que otras que están mas ó menos relacionadas con ésta, le ayuden con sus nuevos descubrimientos.

¿De qué serviría por ejemplo, que el médico conociera tales ó cuales propiedades medicinales de una sustancia, si el químico no le ayudaba para conocer su composicion y por consiguiente las combinaciones que podria formar y las sustancias con que era incompatible? Y si el farmacéutico no contribuye tambien en el trabajo dando al medicamento una forma conveniente ¿cómo podria el médico

tener la facilidad de aplicacion, necesaria en ciertos casos?

El adelanto no solo consiste en el descubrimiento de nuevos objetos de estudio, sino tambien en el perfeccionamiento de los ya conocidos, y siendo el objeto de la medicina la conservacion de la salud y por consiguiente del individuo, en esta ciencia es dónde particularmente debemos fijar nuestra atencion.

Ahora bien, deseando contribuir en cuanto me sea posible al bien de la humanidad, presento hoy este pequeño trabajo, que si no tiene nada bueno, ha sido hecho sin embargo al impulso de deseo de adelanto.

Durante el tiempo que permanecí en Autlan de la Grana, noté el uso que algunos de sus habitantes hacen del fruto del bonete, para reblandecer las carnes duras, poniendo una pequeña rebanada en la vasija donde se les cuese, ó envolviéndolas en las hojas préviamente restregadas. Esta curiosa propiedad me llamó la atencion, decidiéndome á estudiar, no el bonete, porque carecemos en Guadalajara de él, pero sí el papayo, tanto porque abunda mucho, como por gozar de las mismas propiedades.

No se crea que el cuerpo que ahora presento, se habia escapado á las investigaciones de los hombres amantes del progreso; ya Mr. Vauquelin habia analizado el latex del papayo, habiendo encontrado una sustancia fibrinosa, análoga á la fibrina animal, á la que atribuyó la propiedad de disolver las materias albuminoides.

Las mismas propiedades fueron estudiadas despues en la India, por el Dr. John Davy, quien equivocadamente atribuyó esta propiedad al clima, mas bien que á la sustancia fibrinosa encontrada por el ilustre químico Vauquelin y á la que éste atribuyó sus propiedades.

Ultimamente el Dr. Roy hizo algunas experiencias con el jugo sobre la carne y otras sustancias, sin ocuparse de averiguar cuál es el principio que goza de la propiedad de trasformar las sustancias albuminoides.

No he dudado que podria sustituirse la pepsina animal, con el principio cuyas propiedades me propongo estudiar, comparando los resultados con los ya conocidos de la pepsina animal.

La pepsina es de una composicion muy variable, y ofrece segun su orígen y los procedimientos de preparacion que ordinariamente se emplean, diferencias muy considerables en su grado de actividad, es decir, que puede trasformar mayor ó menor cantidad de fibrina. De esto resulta que muchas veces en el comercio, se encuentren pepsinas de muy poco valor ó quizá nulo, *(yo he ensayado una, venida de México, cuyo valor era nulo)*, y el farmacéutico tiene necesidad de ensayarla y dosarla, para poder de este modo librar al comercio un producto sin responsabilidad alguna.

Si como espero, la *Pepsina Vegetal* que hoy presento en sustitucion á la animal, es bien acogida, no dudo que el médico tendrá un medicamento útil, tanto mas, cuanto presenta la ventaja de no tener ese olor tan repugnante que tiene la pepsina ordinaria, y que hace tan dificil su administracion en algunas personas y al farmacéutico le evita un trabajo que si no es dificil al menos le molesta; presenta además, la ventaja de obrar ya sea en un medio alcalino ó bien ácido, mientras que no sucede esto con la pepsina animal, pues para obrar enérgicamente, necesita de un medio ácido, tanto que algunos autores niegan que la pepsina pueda obrar en un licor neutro y aseguran que algunas sustancias, tales como las ferruginosas, los yoduros y bromuros alcalinos, el

carbonato de cal, el tanino y algunos extractos que lo contienen, le hacen perder absolutamente sus propiedades.

PAPAYO.

Carica papaya. Lin.

Arbol de tronco cilíndrico, simple, coronado en su parte superior de una copa terminal de hojas simples, palmilobuladas, que crece hasta cinco metros en tres años, sus flores son monóicas ó dióicas, provistas de un cáliz muy pequeño, las flores machos tienen una corola gamopétala, largamente tubulada, provista de una garganta con diez estambres colocados en dos filas: las flores hembras, presentan una corola pentapétala y un ovario libre unilocular, de cinco trofospermas parietales, cargados de un gran número de óvulos. El fruto es una pepónida que contiene gran cantidad de granos provistos de endosperma.

El fruto verde, contiene gran cantidad de latex, en el cual se encuentra un principio fermentante que tiene la propiedad, lo mismo que la pepsina animal y en grado mucho mayor, de trasformar las sustancias albuminóides.

Analisis quimico del latex del Carica papaya.

El análisis químico que he practicado, se reduce solamente á demostrar los principios mas notables que contiene el latex del papayo.

El jugo lechoso que se escurre por las ncisiones hechas en el fruto, se coagula inmediatamente, dividiéndose en dos partes distintas, así como la sangre, una líquida y otra sólida. Separada la parte líquida del cóagulo é hirviéndola, se coagula; tratado luego por el nitrato ácido de mercurio, se colora en rojo muy intenso; si en vez de tratarlo por la sal de mercurio, se le pone ácido clorhídrico humeante, se disuelve, tomando una coloracion amarillenta que suscesivamente pasa al moreno y de éste al azul oscuro. La misma sustancia coagulada por la ebullicion se disuelve en un exceso de ácido acético y es precipitada por el ferrocianuro de potasio. Por las reacciones anteriores se deduce que esta sustancia es *albúmina.*

El mismo líquido, cuando se hierve, deja como la leche al enfriarse, una película delgada que no es otra cosa que albúmina. Filtrado el licor, despues de hervido, ya no precipita por el calor, pero si se añade una pequeña cantidad de ácido acético, se tiene un abundante precipitado caseoso que se redisuelve en un exceso de reactivo, el licor no precipita por el ferro-cianuro de potasio. Esta sustancia me parece ser *caséina vegetal.*

Cuando se hierve el licor y se filtra para separar la albúmina, el líquido filtrado goza de la propiedad de reducir el licor cupro-potásico, dando un abundante precipitado rojo-ladrillo, debido á la descomposicion de la sal de cobre, lo que demuestra la presencia de la *glycosa.*

El cóagulo formado expontáneamente en el latex, estando seco, si se trata por el éter sulfúrico rectificado, deja, cuando se ha evaporado, una especie de barniz brillante y sedimentoso que el alcohol hirviendo disuelve y deja depositar en parte cuando se enfria, en copos blancos, insolubles en frio, solubles en el éter, muy solubles en la esencia de trementina y en parte en el sulfuro de carbono; pero si se calienta, los disuelve del todo, dejándolos depositar cuando se enfria. Esta sustancia parece ser *cera vegetal.*

El licor alcóholico, que al enfriarse de-

ja depositar la cera, contiene una sustancia resinosa de color amarillento, que tratada por la potasa se disuelve, dando un licor muy espumoso por la agitacion, y cuya espuma persiste. Esta resina es insoluble en el agua, soluble en el alcohol, mas en el éter; el ácido clorhídrico parece no alterarla, el sulfúrico la disuelve, tomando una coloracion roja amarillenta; en fin, el jabon que resulta por la accion de la potasa sobre la resina, da espuma por la agitacion, es soluble en el agua, y no precipita por el cloruro de sodio, carácter que distingue los verdaderos jabones de los jabones de resina.

El depósito que queda sobre la cápsula, despues de haberlo tratado por el éter, es de un color amarillento y se disuelve casi en totalidad en el agua; el mismo depósito tratado por el alcohol, se disuelve en parte, quedando una sustancia de aspecto gomoso, soluble en el agua, insoluble en el alcohol y el éter; tratada esta sustancia por el agua, se hincha para disolverse, dando un licor opaco que filtrado y tratado por el oxalato de amoniaco, da un abundante precipitado. El mucílago formado cuando se pone en contacto con el ácido sulfúrico concentrado, despues de algunas horas dá una materia resinosa, insoluble en el agua hirviendo: á esta sustancia es á la que algunos químicos llaman ácido metagúmico. Esta última reaccion la he practicado con la goma, para poder juzgar de la identidad de la reaccion producida por la materia gomosa, encontrada en el resíduo del latex de que vengo hablando.

En fin, la materia que con la goma queda formando el resíduo, es la sustancia que goza de la propiedad de trasformar la fibrina.

Como se ve, esta sustancia es soluble en el agua y en el alcohol. Para obtenerla pura, basta tratar el latex préviamente seco, por el alcohol frio; este vehículo solamente disuelve la resina y el principio activo, al que llamo *pepsina vegetal;* una vez filtrado el licor y evaporado hasta consistencia siruposa, se trata por el agua que precipita la resina y deja la pepsina disuelta, se filtra de nuevo el licor acuoso y se evapora hasta sequedad.

La pepsina así obtenida, se disuelve completamente en el agua y el alcohol, es de un color amarillento, de sabor un poco dulce y agradable, inodora, presentando el aspecto de una sustancia amorfa.

Como se ve por el presente análisis, el latex del *Carica papaya* contiene una sustancia azoada que tiene como la pepsina animal y en grado mucho mayor, la propiedad de trasformar las sustancias albuminoides, una resina ácida, cera, albúmina, caséina, azúcar y goma.

ACCION DISOLVENTE

de la PEPSINA VEGETAL, sobre la carne y las materias albuminoides simples, comparada con la de la pepsina animal.

Experiencia primera: Una solucion hecha con un gramo de pepsina vegetal en 100 gramos de agua destilada, es la que me ha servido para hacer la presente experiencia y las siguientes; 10 gramos de carne puesta en digestion en 20 gramos de solucion y calentados hasta la ebullicion, han sido completamente trasformados al cabo de 8 minutos, dando lugar á una masa gelatinosa.

La misma cantidad de carne y licor mantenidos á la temperatura de 40° á 45° dió lugar á los fenómenos siguientes: á los quince minutos la superficie de la carne comenzó á reblandecerse y á hincharse, quedando disuelta á los 50, y dejando solamente un débil resíduo de

precipitado granuloso, en el seno de un líquido claro.

Observando las mismas condiciones de temperatura, la pepsina animal se comporta de la manera siguiente: un gramo de pepsina amilácea, préviamente acidificada y disuelta en 20 gramos de agua destilada, se hace obrar sobre 20 gramos de carne; al cabo de tres horas comienza ésta á aumentar de volúmen, á las ocho horas se tiene desagregacion y al cabo de trece, está casi disuelta, dejando gran cantidad de resíduo.

Segunda: Ocho gramos de fibrina húmeda, en contacto con 20 gramos de disolucion de pepsina vegetal, son trasformados al cabo de treinta minutos, observándose los mismos fenómenos de desagregacion y disolucion que se observaron con la carne.

Ocho gramos de fibrina, estando bien lavada y esprimida, introducidos en un frasco que contenga un gramo de pepsina amilácea, acidificada con ocho gotas de ácido láctico concentrado, y disuelta en 20 gramos de agua destilada, fueron mantenidos á una temperatura de 40° á 45,° agitando repetidas veces el frasco, la fibrina estaba desagregada á las tres horas, y á las diez estaba completamente disuelta, dejando un pequeño resíduo, formado en mayor parte de almidon.

Tercera: Ocho gramos de albúmina coagulada, tratados por 20 gramos de pepsina vegetal, dieron lugar á la reaccion siguiente: al principio ningun cambio digno de llamar la atencion; pero al cabo de cuatro horas, la superficie se blanquea, luego se hincha y se hace pulposa, quedando despues de diez horas un líquido claro, fácil de atravesar un filtro.

La pepsina animal, puesta en las mismas condiciones que para la fibrína, se comporta de la misma manera; así se tiene: primero, desagregacion: despues de doce horas, disolucion con productos de precipitado.

Cuarta: La caséina se disuelve en la pepsina vegetal, produciendo los mismos cambios observados con la carne.

La caséina es coagulada por la pepsina animal; poco tiempo despues experimenta el doble fenómeno de desagregacion y disolucion, con produccion de precipitado.

Quinta: La gelatina, tratada lo mismo que las demas sustancias anteriores, da lugar á los mismos fenómenos, solo que se producen con mas lentitud.

La gelatina, lo mismo que la albúmina se disuelve en el jugo gástrico, y se observan los mismos fenómenos, solamente pierde la propiedad de dar jalea, lo mismo que con la pepsina vegetal cuando se enfria, sin perder ninguna de las otras.

Otras experiencias hechas con varias sustancias, tales como el glúten, prueban bastante la energía con que obra la pepsina vegetal; la solucion acuosa de glúten, tan dificil de obtener, se opera con mucha facilidad bajo su influencia.

Por lo dicho se ve que la pepsina vegetal que hoy presento, puede sustituir ventajosamente á la pepsina de orígen animal, falta solamente averiguar si el modo de accion en la economía es idéntico al de la antigua pepsina. Pero como las experiencias necesarias son del dominio de la terapéutica, concluyo excitando vivamente á quien corresponda, termine este trabajo, haciendo la série de experiencias que se requieren, para que sea un medicamento verdaderamente útil.

ABEL E. URIBE.

UN CASO DE INFECCION PURULENTA.

Curacion.—Consideraciones.

El soldado Ignacio Diaz del 7. ᵒ cuerpo de caballería, entró al hospital de mi cargo el dia 4 de Junio del presente año, tenia en el pié izquierdo una herida hecha por arma de fuego, cuyo proyectil penetrando de fuera para adentro destruyó la articulacion tibio-tarsiana, fracturando conminutivamente las extremidades articulares de la tibia y el peroneo, el astrágalo y la extremidad anterior y superior del calcáneo. Esta herida la habia recibido siete dias antes, es decir, el 28 de Mayo anterior en la batalla de Epatlan. Recojido del campo fué conducido al hospital provisional establecido en Matamoros Izúcar; allí se le hizo la primera curacion, se le aplicó un aparato inamovible hasta donde se pudo, de carton, y se le estuvo curando convenientemente durante cinco dias. En los dos dias siguientes continuó su curacion en el camino que hay desde Matamoros á esta ciudad, á donde fueron trasladados todos los heridos habídos en la mencionada batalla, para ser asistidos en este hospital militar en que debian permanecer definitivamente. El dia 4 de Junio referido, octavo de haber sido herido el individuo de que se trata, la herida presentaba mal aspecto, estaba muy sucia, llena de multitud de tejidos blandos y fragmentos huesosos en putrefaccion; el pus era abundante, sanioso y exalaba un olor fétido muy pronunciado; habia una inflamacion moderada que ocupaba todo el pié y el tercio inferior de la pierna, siendo estas partes el sitio de dolores lancinantes muy fuertes. El estado general del paciente era bueno, presentaba una reaccion moderada, poca sed y algo de saburra gastro-intestinal: se le prescribió al interior un purgante ligero y agua de tamarindo á pasto; á la herida, lavarla con cocimiento fuerte de quina mezclado con una solucion concentrada de ácido fénico, cubrirla en seguida con polvo de carbon, quina y alcanfor, sobre esto, planchuelas untadas con cerato fenicado; á todas las partes inflamadas y hasta el tercio medio de la pierna, unciones con ungüento mercurial doble, y se colocó el miembro en una posicion cómoda y á la vez que lo mantuviera en el mayor estado de inmovilidad posible. Al dia siguiente, el estado general del enfermo y el particular de la herida eran iguales, con excepcion de la inflamacion que habia aumentado y amenazaba invadir el tercio medio de la pierna, se prescribió agua de tamarindo al interior; y al exterior, el mismo método que el anterior. El dia 6 de Junio, apareció una placa gangrenosa en el dorso del pié, se continuó el mismo tratamiento que antes, y se hicieron grandes insiciones longitudinales en esta parte. El dia 7, la placa gangrenosa ganó algunas líneas mas en toda su circunferencia, y entonces se decidió amputar el miembro, lo cual se ve-

rificó en el mismo dia por el método circular y en el lugar de eleccion. Al dia siguiente de la operacion el enfermo estaba bien, tenia una calentura ligera, los dolores habian desaparecido, no habia inflamacion en el muñon ni se presentaba ningun síntoma alarmante, se le prescribió al interior solamente, cocimiento de quina con vino generoso; y de alimentos, pan, atole, caldo y sopa de arroz. En este estado permaneció dos dias mas; al cuarto dia despues de la amputacion, se descubrió el muñon porque las piezas de la curacion estaban ya sucias y le molestaban algo, y entonces se vió que la herida habia cicatrizado por primera intencion en sus dos ángulos; que el resto estaba de color rosado; el hueso bien cubierto y la supuracion de buena calidad y en cantidad moderada; el estado general era tambien satisfactorio, pues hasta la calentura habia desaparecido: la curacion se hizo lavando la herida con agua de quina mezclada con una solucion débil de ácido fénico, y cubriéndola con una planchuela con cerato simple, sostenida por compresas y un vendage apropiado; se le ordenó dos onzas de vino de quina, y á sus alimentos anteriores se agregó un cuarto de pollo asado, porque decia que sentia alguna debilidad. En los dos dias subsecuentes nada hubo de particular, todo marchaba perfectamente bien, y seguia observándose el mismo tratamiento anterior; pero al otro dia, 13 de Junio en la madrugada, el enfermo se cayó de la cama: segun dijo, estaba soñando que se hallaba en la última batalla, que era derrotado, que huia perseguido por el enemigo, y que para salvarse habia dado un gran salto, entonces fué cuando cayó de su cama, la caida la recibió en gran parte sobre el muñon, lo cual produjo el desgarramiento y la contucion de las partes cicatrizadas, y la de todos los demas tejidos que estaban supurando, y por consiguiente, una hemorragia abundante á pesar de no haberse desprendido las ligaduras de los vasos: fué atendido inmediatamente, se contuvo la hemorragia, se reunieron de nuevo los bordes de la herida, se le aplicó una curacion de la misma manera que las anteriores y se colocó en su cama hecha en el pavimento para evitar otra caida, ademas se le mandaron aplicar al muñon defensivos resolutivos, continuamente, dejando el resto del régimen lo mismo que antes. Durante ese dia y el siguiente, solo se quejó de dolores en el muñon que estaba un poco inflamado, no habiendo por lo demas cosa alguna particular. El dia 15, el individuo en cuestion, manifestó que esa madrugada habia tenido un calosfrio fuerte que le habia durado mas de una hora; en ese momento de la visita (las siete de la mañana) tenia calentura, un malestar considerable y falta de apetito, la herida nada notable presentaba sino era una ligera disminucion de la supuracion: se le ordenó al interior, sesenta centígramos de sulfato de quinina en seis píldoras para tomar tres en la mañana y tres en la tarde, y que continuara con el mismo régimen anterior. Visitado esa tarde, dijo que habia sudado mucho durante cosa de dos horas despues de la visita primera, que se sentia débil con mucho malestar y poco apetito, y se observó que aun conservaba un movimiento febril ligero; esa noche durmió poco y estuvo inquieto. El dia 16, se repitió el acceso en la madrugada, pero mas prolongado; la herida estaba pálida como marchita; la supuracion que era muy líquida, habia disminuido considerablemente, y el estado general del enfermo era el mismo que el dia anterior, todo esto me hizo creer que se trataba de la infeccion purulenta, y en ese concepto se le prescribió al interior lo

siguiente: infusion fuerte: de café cien gramos, sulfato de quinina sesenta centígramos, alcohol treinta gramos, jarabe lo suficiente para dar buen sabor: para tomar de una vez en la mañana é igual cantidad en la tarde; al medio dia, ochenta gramos de vino de quina, y cocimiento fuerte de quina ligeramente acidulado y endulzado por agua de uso; á la herida, lavatorio con una solucion alcóholica muy concentrada de ácido fénico y cubrirla con planchuelas untadas con cerato fuertemente fenicado, ademas, se le aisló colocándolo en un lugar aereado por todas partes, bien limpio y recientemente encalado; se procuró alimentarle de la mejor manera posible. Durante dos dias mas, continuaron repitiéndose los accesos poco mas ó menos á la misma hora, permaneciendo el aspecto de la herida y el estado general igual á como ya he indicado, con mas, haber tomado la piel un color terroso bien manifiesto, y en todos estos dias se estuvo observando el mismo método que acabo de describir. El dia 19, ya no se presentó calosfrio ni tampoco en los cuatro dias subsecuentes, pero todo lo demas era igual, pues persistia un ligero movimiento febril en las tardes, la debilidad, el abatimiento de fuerzas, la falta de apetito, el tinte terroso y la herida, conservaba el mismo aspecto últimamente dicho: es el tratamiento tambien el mismo. En tales circunstancias, el dia 23, reaparecieron los accesos de la madrugada, y ademas sobrevino otro en la tarde, lo cual vino á confirmar mi creencia de que tenia que habérmelas con la pyohemia que duró hasta en la noche: ese mismo dia se aumentó la dósis de sulfato de quinina hasta un gramo en cada una de las dos veces que diariamente estaba tomando. Al dia siguiente se repitieron los dos accesos, el de la madrugada y el de la tarde, y se notaba mas abatimiento de fuerzas, entonces ordenó aumentar una dósis mas de sulfato de quinina á las dos que estaba tomando, es decir, se ordenó que tomara un gramo de quinina en la mañana, otro al medio dia y otro en la tarde ó la noche, en la cantidad de café y alcohol dicha, dos dias mas siguieron repitiéndose estos dos accesos. El dia 27, sobrevino solamente el de la madrugada; y el 28 ya no sobrevino ninguno sino algunos calosfrios vagos é irregulares en la tarde y al medio dia, y lo mismo sucedió durante dos dias mas: en este espacio de tiempo, se mantuvo el tratamiento expresado últimamente. En los dos dias que siguieron desaparecieron estos calosfrios vagos, el enfermo parecia haber descansado de una gran fatiga, el apetito iba reapareciendo poco á poco, y la herida comenzaba á supurar algo mas, siendo el pus mas espeso y de mejor calidad. El dia 3 de Julio, se suspendió la administracion del sulfato de quinina, quedando en pié todo lo demas del tratamiento. El dia 4, el enfermo se quejó de dolores en todo el muñon y la parte interna del muslo, se le aplicó una pomada narcótica, que no dió ningun resultado; estos dolores continuaron seis dias mas, durante cuyo tiempo se notó un aumento de volúmen de toda la region interna del muslo, y se estuvieron haciendo unciones de ungüento napolitano, pero inútilmente. El dia 11, pudo notarse alguna fluctuacion aunque oscura, en el tercio medio de la parte interna del muslo y se sospechó que se habia formado allí un vasto abceso sub-aponebrótico: se aplicaron varias cataplasmas emolientes y se esperó al dia siguiente para confirmar las sospechas concebidas acerca de la formacion de un abceso, no fué difícil esto, pues ese dia, es decir, el 12, la fluctuacion era mas manifiesta, é inmediatamente se procedió á practicar una larga

incicion en el tercio medio de dicho muslo, cuya incicion dió paso á una gran cantidad de supuracion (600 gramos poco mas ó menos); se lavó bien el foco, se hicieron inyecciones detersivas, se colocó un grueso tubo de drainage y se vendó convenientemente todo el muslo. Desde entonces ningun accidente volvió á presentarse: el estado general del paciente fué mejorándose notablemente, la herida del muñon volvió á tomar un color rosado; la supuracion bien formada y sin mal olor fué aumentando hasta llegar á una cantidad moderada; la supuracion del abceso se fué agotando poco á poco, y hoy este individuo se encuentra con sus heridas perfectamente cicatrizadas y en plena convalescencia de todos los trastornos que sufrió en su economía, notándose sin embargo algun desmejoramiento de su constitucion, y un ligero tinte terroso de la piel.

(Continuará.)

DE LA OPORTUNIDAD
EN
MEDICINA OPERATORIA.

[CONCLUYE.]

N. N., muger como de treinta y tantos años, de color trigueño, constitucion robusta y buena salud anterior: era activa, diligente y de gran presencia de ánimo.

Hace algunos meses que comenzó á sentir un pequeño tumor en el lado izquierdo del cuello y al nivel de la bifurcacion del músculo externo cleido-mastoideo. Al principio no le molestaba y creyéndolo una cosa cualquiera, ninguna atencion puso en ello. El tumor creció poco á poco, y cuando llegó á tener el volúmen de un huevo de gallina, la enferma y su familia pensaron sériamente en combatir aquel mal. El médico á quien se encomendó esta curacion, solo usó de agentes farmacéuticos, no obstante que su inutilidad manifiesta habria sido suficiente para desecharlos. Como el tumor en este tiempo tomara un crecimiento rápido y sus caracteres fuesen ya notoriamente alarmantes, se acudió á nuevos médicos y consultas.

El tumor habia llegado á tener un volúmen igual al de una naranja. Los pareceres comenzaron desde entonces á uniformarse y la palabra *operacion* se pronunció resueltamente, como encerrando la única esperanza de salud.

Sin embargo, entre los médicos consultantes habia uno que desechando la operacion, recomendaba con conviccion y perseverante insistencia una terapéutica puramente médica, *(la nueva, única y verdadera terapéutica,)* porque solo en ella tenia esperanzas de éxito. Su opinion prevaleció para la familia, y en consecuencia siguió encargado de la curacion: de todo lo cual resultó que la operacion se aplazó, que el tumor siguió echando hondas y multiplicadas raices, y que la afeccion comenzó á destruir aquella pobre

naturaleza: porque las digestiones se arruinaron, el sueño se perdió, y constantes dolores y sufrimientos se unieron al desconsuelo de verse inutilmente curada por tanto tiempo.

Para decidirse á ser operada ó en busca de medios que de ello la libraran, la enferma fué á México y consultó con las notabilidades médico-quirúrgicas de aquella ciudad. Allí la contestacion fué terminante y uniforme: "la operacion era el único recurso contra un mal semejante, pues se trataba de un cáncer esquirroso." Entonces, conociendo su verdadera situacion, se volvió á su domicilio resuelta á operarse. Efectivamente, un mes despues de su vuelta á esta ciudad, era operada por los mas afamados profesores. Durante la operacion que fué por cierto muy cruel, y practicada con el constrictor, permaneció serena, fumando cigarrillos y tomando tragos de agua, pues la anestesia solo habia servido para cortar la piel.

No obstante la gran pérdida de tejidos, de sangre, y el traumatismo consiguiente, la herida cicatrizó completamente unos dos meses despues. Poco ántes de que esto se consiguiera, ya se habia adquirido la triste certidumbre de que la operacion habia sido demasiado tardía; de que no se habia podido extirpar completamente el tumor; de que su regeneracion iba á ser pronta y mortal. Así fué en efecto, pues ántes de dos meses la enferma habia muerto, en medio de los mas horribles sufrimientos, sofocada, asfixiada, extrangulada por el enorme desarrollo que el tumor habia alcanzado.

N. N., de cincuenta y cuatro años de edad, moreno, de mediana estatura, regularmente constituido y de magnífica salud anterior. Por el mes de Abril de 1875, le apareció sin antecedente apreciable una ligera escoriacion sobre la comisura izquierda de la boca, lo que vulgarmente se llama *una boquera*, y á lo que no le dió importancia. Mas como pasaron unos veinte dias, en cuyo tiempo léjos de ceder y curar aquella pequeña enfermedad, aumentaba hácia el interior de la boca produciendo verdugones y grietas en un espacio como de un centímetro cuadrado, pensó en atacarla sériamente acudiendo á los cuidados de su médico ordinario; resolucion que sin embargo no llevó á cabo sino hasta unos quince ó veinte dias mas tarde, y obligado á ello porque el mal habia saltado ya al borde externo del labio superior correspondiente, aunque limitado siempre á una pequeña extension, pues tendria el tamaño y la forma de *un clavo especie*, segun su dicho.

Cuando en estas condiciones se presentó á su médico, este Sr. procuró combatir su mal como una úlcera ordinaria, sin duda, pues le prescribió fomentos con vino aromático y toques con nitrato de plata. Convencido al fin de lo ineficaz del tratamiento ó desengañado acerca de la naturaleza del mal, propuso resueltamente á su cliente una operacion. Este que no debia tener entonces miedo, se prestó á ello desde luego. Sin embargo, el compañero con quien aquel médico consultó antes de operar, expuso lealmente y con toda franqueza su modo de pensar declarándose contra la operacion por los peligros que hace correr inútilmente á los enfermos, pues no ofrece en cambio la esperanza de una cura radical. Dicho Sr. ofreció despues al enfermo experimentar en su favor *un tratamiento médico* que podria ofrecer mayores garantías de éxito sin exponerlo á ningun peligro. El enfermo que si no temia la operacion, tampoco la deseaba, abandonó desde ese momento á su primer médico, el de la operacion, y se puso *incontinenti* bajo la asistencia y cuidados del segundo. Efec-

tivamente, por algun tiempo se estuvo empeñosa y lealmente procurando su curacion, sin recurrir mas que á hilas secas sobre la *úlcera*, y el tratamiento interno ofrecido, sin conseguir otra cosa que la agravacion del enfermo. En efecto, durante este periodo de tiempo y en desprecio de aquel plan curativo, la enfermedad ganó terreno. Creció horriblemente la *úlcera* pasando de los lábios á las encias, del lábio superior al inferior; y de un centímetro de extension que tendria antes, despues era tal, que habia invadido las fibras anteriores del macetero hácia atrás, destruyéndo todos los tejidos que forman el carrillo en una ancha extension; el seno maxilar estaba inchado; los ganglios submaxilares y cervicales engurgitados; y sobre su faz llevaba este enfermo evidentes las primeras señales de la caquexia cancerosa. En tal estado vino á mis manos. Indudablemente estaba yo de malas al atravesarse este infeliz en mi camino: ¿qué podria yo hacer en su favor, escaso de ciencia y de experiencia?; ¿qué podria esperar de mí, si personas mas competentes habian fracasado? Por la simple relacion que acabo de hacer habreis conocido el mal de que se trataba: era un cáncer de forma epitelial que se habia desarrollado sin oposicion ninguna, hasta ser ahora una ancha y horrorosa úlcera cancerosa de donde escurria abundante y legítima *sanies* característica, y por donde se miraban los arcos dentarios superior é inferior, completamente invadidos por esta afeccion. Ademas, este enfermo tenia sudores abundantes por la noche, calofrios y neuralgias frontales; tenia deposiciones, habia perdido el apetito de comer y no podia dormir ni de dia ni de noche desde hacia algun tiempo.

Hacia como una semana que habia abandonado á su médico anterior, y le obligó á solicitar mis servicios, los crueles dolores que sufria en los tejidos ulcerados, así como en la garganta, impidiéndole esto último tragar aun los alimentos líquidos.

Cuando hube recogido los datos anteriores por la relacion minuciosa que me hizo de sus sufrimientos, como por el exámen que hice de su mal, me pregunté confuso qué era lo que debia y podia hacer en aquellas circunstancias, ¿operaba ó nó? Aun quedaban tejidos buenos sobre el ángulo de la quijada y el cuello para una operacion autoplástica; ¿pero habia probabilidades de que se llegarian á resecar todos los tejidos enfermos? En caso de conseguirlo, ¿qué seguridad habia de obtener la completa curacion de la operacion?; ¿cuáles serian las consecuencias para su salud ulterior?

En medio de aquellas circunstancias bien tristes y desfavorables por cierto, yo no hallaba otro recurso mas que la operacion si no queria presenciar impasible y frio la muerte horrible de un hombre que se habia acogido á mis cuidados; pues aunque la destruccion era grande, aunque habia sobre la region cervical correspondiente algunos ganglios engurgitados, creí tener probabilidades de buen éxito, bastantes para motivar una conducta semejante.

El estado caquéctico no estaba avanzado, la edad del enfermo y la marcha de la enfermedad no eran contraindicatorias, y mas que todo, el género mismo de la afeccion contribuia grandemente á alentar mis esperanzas. Y por otra parte, si yo no procedia de este modo, ¿qué haria entonces? Tomada tal resolucion, la comuniqué á mi enfermo, quien no la rechazó completamente, pero la aplazó hasta poner algun arreglo en sus negocios, á lo mas unos seis ú ocho dias mas tarde. Convenimos en ello, procurando yo apro-

vechar aquel tiempo para reponer algo el estado físico y tranquilizar la moral de mi cliente.

Empero este proyecto no pudo realizarse porque aquellos dolores de garganta y de la úlcera misma, que yo habia tomado por dolores del cáncer, se tradujeron dos dias despues en una placa erisipelatosa que apareció sobre el ala correspondiente de la nariz.

Debo recordar á mis ilustrados oyentes, que por aquellos meses reinaba una epidemia de erisipelas en nuestra localidad.

La erisipela, despues de haber invadido la cara, la cabeza y la garganta, se terminó por un flecmon gangrenoso, esfacelando precisamente la piel destinada á proveer el colgajo autoplástico, y comprometiendo, por haberla despegado, la de la region sub-maxilar. Pero la evolucion de esta enfermedad intercurrente no duró ménos de treinta dias, despues de la cual quedó el estado general del paciente muy destruido, como era fácil concebir y esperar.

Durante el tiempo que duró la erisipela, como se habrá comprendido, la marcha del cáncer quedó absolutamente suspensa y aun perdió evidentemente la ulceracion sus caracteres físicos; mas una vez fuera de aquella influencia, todo volvió al mismo estado anterior. Desde aquel momento se presentó nuevamente el mismo problema, ¿se operaba ó qué se hacia?

Consulté el caso detenidamente con mi apreciable consócio y amigo el Sr. Dr. J. N. Castellanos, y aunque las circunstancias eran todavía ménos favorables que ántes, optamos unánimes por la operacion, debiendo esperar solamente que acabasen de cicatrizar las llagas que habia dejado la terminacion de la erisipela.

Diez dias despues, el 26 de Octubre próximo pasado, cuarenta dias despues que comenzó la erisipela, y cuarenta y dos de que el enfermo vino á mis manos, creimos llegado el momento de operar. Así lo hicimos saber al interesado para su conocimiento y gobierno, poniéndole por supuesto bien clara y manifiesta la situacion. El, se sometió conforme con nuestras determinaciones; se dispuso y arregló todo para la operacion, y unas dos horas ántes de ir á practicarla, se me dijo que la suspendiera, alegando *falta de recursos*.

Semejante salida, la tomé como mi despedida de la casa, y el adios del enfermo, y no me engañé. Pasaron tres meses sin que pudiera yo tener noticias suyas, hasta que á mediados de Febrero de este año, supe que la muerte habia puesto fin á esta historia.

Como ya no se me podian atribuir otras intenciones, pasé á tomar informes de la misma familia. Lo que habia sucedido era muy natural preveerlo: la familia temió la operacion y consultó con otro compañero, quien presentó la operacion como una barbaridad cruel, porque no la resistiria el enfermo, é inútil porque no serviria para nada; dando por el contrario, esperanzas de salvarlo sin nececidad de operar. Como era consiguiente, desde aquel momento se le encomendó la curacion, la que creyó conseguir con el uso del *aceite de palo*, de polvos de carbon, quina y alcanfor al exterior; y de vino de quina al interior.

La enfermedad no fué tan dócil, y unos tres meses despues, el 5 de Febrero de este año, puso fin á la vida del paciente, despues de haber invadido los huesos maxilares; tirado los dientes del lado afectado; penetrado al seno maxilar superior, hácia arriba; y hácia abajo y atrás, destruido todos los tejidos de la region submaxilar y parotidea.

Al llegar aquí, señores, me encuentro en el punto mas difícil, el mas delicado de la cuestion que me he propuesto estudiar. En mi marcha sucesiva he llegado á poner el pié en el terreno mas resbaladizo que hubiera podido encontrar y donde tal vez rodaré; mas esto no obstante, mis convicciones y mi deber me arrastran, y vuestra indulgencia me anima para continuar hasta el fin este pequeño trabajo que no tendrá mas mérito que la buena fé con que lo he emprendido.

El tratamiento del cáncer es sin duda alguna lo mas desolador, lo mas desesperante que puede dársenos en el desempeño de nuestra profesion. El cáncer es una enfermedad tan desastrosamente grave, que se comprenden perfectamente todos los esfuerzos, todas las tentativas que se han hecho para llegar á curarlo. Y esto se comprende todavía mejor cuando se considera que esta enfermedad por sí sola ha burlado siempre todo esfuerzo terapéutico, y que en su evolucion natural, tarde ó temprano destruye la resistencia del organismo terminándose constantemente por la muerte.

Efectivamente, hasta el dia, de nada ha valido la cicuta, el arsénico ni el iodo; el licor fundente de Koechlin ni las fórmulas de Hill y de Pouteau; de nada han servido unturas, emplastos, baños y compresion, ya usados todos estos medios aislados ó simultáneamente contra la enfermedad. En resúmen, hasta ahora nada, absolutamente nada ha podido toda la materia médica contra ella como lealmente lo confiesa Velpeau cuando dice: "Para decirlo en dos palabras, una vez bien establecida la naturaleza cancerosa de una enfermedad, la práctica no posee todavía ahora ningun remedio, ninguna medicacion general ó interna que haya producido jamas la curacion."

Mas, si está claramente establecido que toda tentativa en este sentido es inútil cuando no sea peligrosa, quizá no suceda lo mismo respecto de la medicina operatoria: quien sabe si el secreto de destruir esta afeccion estará encomendado á la Cirugía, la que llenará dignamente su cometido el dia que conozca con evidencia el momento oportuno de intervenir, debiendo por lo mismo converger á este punto nuestros estudios y desvelos.

Podré decir sin alejarme mucho de la verdad, que hasta hoy, si la ciencia registra algunas victorias contra el cáncer, las ha conquistado en este terreno y con estas armas. Por pocos que quieran suponerse estos casos, son sin embargo de un alto valor si se reflexiona que los progresos de esta afeccion son fatalmente mortales.

La medicina operatoria, *la operacion*, queda por lo mismo hasta el momento presente como el único recurso de salvacion, como el único dique que puede oponerse á este desesperado mal: y cuando digo operacion me refiero única y solamente á la extirpacion con el bísturi, á la ablacion.

Hay sin embargo, antes de pasar adelante, que examinar hasta qué punto puede y debe considerase como un medio terapéutico; cuál es su verdadero valor; ó si como dicen sus contrarios, con ella destruimos solamente una manifestacion de la enfermedad, precipitando su marcha mortífera, porque dicen: ¿qué utilidad puede presentar la operacion, si léjos de ser el cáncer una enfermedad local es solo el resultado de una afeccion general? Si el tumor no constituye la enfermedad, ¿á que destruirlo por medio de una operacion que puede llegar á producir la muerte? La extirpacion de los tu-

mores cancerosos seria en este caso no solo inútil sino bárbara.

Tales son, como es bien sabido, las razones fundamentales con que se desecha la operacion.

Desde mucho tiempo atrás, los autores mas respetables de la medicina se habian dividido en dos bandos: para unos toda enfermedad cancerosa era desde el principio una afeccion general que en su evolucion natural se fijaba en tal ó cual órgano, pero cuyas manifestaciones eran tan solo la localizacion de una enfermedad que habia ya inficionado el organismo entero. Para otros estas manifestaciones cancerosas eran el principio de una enfermedad puramente local que por sus progresos ulteriores podria llegar á generalizarse en el organismo.

La diferencia de ideas no podia ser mas capital ni sus consecuencias mas contrarias; y nada mas natural y explicable por consiguiente, que mientras unos abusaban del tratamiento quirúrgico del cáncer; otros mirando con horror esta conducta buscaban con empeño entre la materia médica y las preparaciones farmacéuticas el específico de la afeccion general y primitiva. Empero el tiempo ha pasado ya de esta disidencia y actualmente todos los escritores representantes de la medicina están conformes en mirar las enfermedades cancerosas como el resultado de una diátesis, preexistente en el organismo, y cuyo término será precisa y forzosamente la *caquexia* á que se verá arrastrado el individuo en un tiempo mas ó menos corto.

La enfermedad en su primer estado se halla fuera de los recursos del arte, en cuanto á que no existe todavía; en el segundo cuando su existencia está perfectamente caracterizada, es cuando se encuentra bajo la accion de la cirugía; mas por su misma naturaleza solo sus manifestaciones locales pueden destruirse, lo que da lugar frecuentemente á reincidencias que requieren nuevas operaciones insuficientes casi siempre para una cura radical, pero cuyos resultados son tanto mas duraderos y hasta definitivos cuanto mas temprano y oportunamente han sido puestas en práctica. En el tercer periodo de la afeccion, será toda tentativa tanto mas inútil cuanto mas tardía. Y esto es tan cierto que fuera de ciertas circunstancias excepcionales como la coexistencia de un cáncer interno (del estómago, exófago, etc), las indicaciones y contraindicaciones se deducirán como un perfecto corolario del grado de desarrollo á que haya llegado la afeccion.

Establecida su incurabilidad y excluido su tratamiento médico, no nos queda mas que el tratamiento quirúrgico. Si este debiera establecerse por la posibilidad de una cura radical, habria motivo para retroceder ante las operaciones; pero debiendo reconocer como su verdadera base filosófica, como su única razon filantrópica, la seguridad de mejorar la posicion de los enfermos y de prolongar su vida, no tenemos razon ni derecho para privar á nuestros clientes de los beneficios reales y muy considerables que proporciona la operacion.

De aquí resulta, que eliminando el periodo simplemente diatésico, las operaciones que tengan por objeto destruir una enfermedad cancerosa, estarán tanto mejor indicadas cuanto mas se halle en su principio de desarrollo, y serán practicadas con tanto mejor éxito y aprovechamiento cuanto mas pronto se obedezca esta indicacion. Y estas mismas operaciones hallarán una absoluta contraindicacion cuando el estado caquéctico esté plenamente establecido y tanto mas por su puesto, cuanto mas completa aparezca la destruccion del individuo.

Un tumor canceroso, por ejemplo, será tanto mejor y mas provechosamente extirpado cuanto mas temprano se proceda á ello, cuanto ménos se contemporice con los enfermos y cuanto ménos tiempo se pierda en meticulosos y nímios experimentos farmacéuticos.

La verdad que encierran las anteriores proposiciones es tan perfecta y de tan notoria evidencia, que las vemos confirmadas por la experiencia diaria, y podemos estar íntimamente ciertos que el porvenir en nada cambiará su valor.

Innegable es á todas luces las ventajas que habria reportado la enferma á que alude la primera observacion que refiero, si léjos de haberla sujetado á píldoras y cucharaditas se la hubiera operado cuando apénas habia alcanzado el tumor el volúmen de un huevo de gallina; ó ya que no hubiese sido tanta su fortuna, que al ménos se le hubiera hecho cuando ya con mucho mayor desarrollo (el volúmen de una naranja) llegó á fijar la opinion terapéutica de la totalidad de los médicos consultados. ¿No es verdad que entónces la operacion habria sido relativamente fácil y feliz? ¿no es verdad que entónces habria prolongado mucho mayor tiempo la vida? Y sin embargo, tardía y todo, la operacion produjo un resultado de innegable valor, prolongar dos meses mas la vida; porque dos meses mas de vida para una pobre existencia próxima á apagarse, tienen un valor que nadie se atreverá á fijar. ¿Cuánto hubiera vivido todavía si se opera *oportunamente*? Y en cambio no nos queda para motivar la conducta que se siguió ni siquiera una razon de dudoso valor, ni siquiera un resultado de problemática apariencia.

Si de aquí pasamos á recorrer aunque brevemente el segundo caso que refiero, hallaremos en él mayores motivos para desechar el espíritu antiquirúrgico en cuestion. Nadie pondrá en duda evidentemente que la operacion practicada al principio de la enfermedad, cuando por primera vez se decidió á ello [entónces cuando sin duda poca gravedad debia presentar á los ojos de su médico, puesto que resolvió practicarla en su casa y no en la del enfermo], habria sido eficaz remedio productor de la salud y de consuelo; habria ahorrado muy crueles sufrimientos y prolongado quién sabe cuánto la vida. En cambio, difícil será encontrar las ventajas que pudiera haber presentado la conducta contraria ni las razones científicas que la inspiraron con tan exclusiva predileccion.

Si acaso se hizo tan solo por tentar fortuna con otros medios de medicina interna cuya accion no estaba siquiera á la altura de los resultados operatorios; si se hizo tan solo por experimentar algun *nuevo método curativo* de resultados completamente desconocidos, el desenlace presente, por milésima vez reproducido, debe dejar en el espíritu algo como tristeza ó remordimiento profesional difícil de llegar á sacudir. Por lo ménos, al aventurarse en ese camino ¿se estaba seguro de poder practicar la operacion cuando se hubiese perdido la esperanza puesta en los medios farmacéuticos?

La presencia de la erisipela que vino á estorbar se practicare una operacion saludable, nunca pudo preveerse y mucho ménos su terminacion; pero este incidente que dió tan varia y distinta gravedad á la operacion en los dos casos, es un elocuente y decisivo testimonio en favor de mi opinion; es la prueba de que hay un momento de oportuna aplicacion para la medicina operatoria que no se debe jamás despreciar; es la razon porque de dejarla pasar, las consecuencias ulteriores serán de nuestra única y exclusiva responsabilidad.

Esto me lleva naturalmente á ocuparme de la segunda vez que se desdeñó la operacion, ó que por temor de practicarla se abandonó completamente al enfermo, con grave perjuicio de su vida y en total descrédito del arte.

Como acabo de decir, la operacion presentaba mucha mas gravedad porque el mal habia hecho mayores avances y destrucciones; pero por la misma razon se debia obrar con resolucion y energía para conseguir sofocar la marcha mortalmente destructora de la enfermedad: detener al enfermo en ese descenso vertiginoso que le llevaba derecho á la muerte, era el deber de todo médico que lo tuviese á su cuidado. Un año, un mes, un dia mas de vida que se le pudiese proporcionar no eran cosa despreciable para mirarlo con tanto miedo ó con tanto desden. Recobrar la salud aunque fuera temporalmente, era un bien muy superior á todo encarecimiento; y aun cuando no se restituyera al goce de la salud, bastaba prolongar la vida para emprenderlo todo, porque la mision del cirujano es luchar contra la muerte. En vista de lo que llevamos expuesto, no podemos creer que un verdadero espíritu científico y humanitario haya dictado la conducta óbservada con estos enfermos. ¿Habria sobrada buena fé al dar esperanzas de curacion con solo polvos de quina, carbon y alcanfor? ¿Se procederia lealmente al desechar el recurso que yo presentaba como único, ó seria quizá bajo la influencia de ese lazo de *fraternidad* que reina entre nosotros? ¿Seria la *caridad profesional* la que pretendió hechar el ridículo sobre mí? Puede ser que haya habido de todo un poco; pero de lo que no puede caber duda es de que los enfermos fueron víctimas de la *fármacomanía.*

———

*

* *

Recorrer, Sres., el vasto campo de los padecimientos humanos para recojer pruebas en favor de lo que me he propuesto establecer, seria ímproba é innecesaria tarea. Al pasar de esta manera tocando solo los dominios de la cirugía, ni es, ni ha sido mi ánimo mas que llamar la atencion sobre un punto de práctica con mucha frecuencia pésimamente interpretado, pues no es para mí esta una cuestion de principios sino de hechos. No he querido tratar de la terapéutica quirúrgica, grandioso y sublime objeto para el que no tengo fuerzas, sino tan solo de un detalle de la práctica que es á mi modo de pensar de trascedentales consecuencias.

Esta declaracion me será bastante disculpa para quien buscase en las páginas anteriores otra cosa que la desaliñada é imperfecta relacion de hechos desgraciados, y solo de hechos desgraciados. Abordar la cuestion terapéutica en cirugía, seria tratar detenida y competentemente, no solo de la medicina operatoria, sino de la materia médica y de la higiene, porque esta principalmente forma la base fundamental de todo tratamiento quirúrgico; pero no será por mí como he dicho, ni menos con este motivo, como deberia tratarse tan importante cuestion. Al tomar la palabra en el sentido en que lo acabo de hacer, me obliga tan solo el hecho muy repetido, como he demostrado de excluir injusta y desrazonadamente á toda operacion sangrienta del tratamiento de una enfermedad que la reclama, desentendiéndose de las consecuencias elocuentemente irreparables de una conducta semejante. Al tener conocimiento de las circunstancias que mediaron en tal ó cual hecho, ó de las perso-

nas que en él tomaron parte, no es posible encontrarles explicacion sino por la poca ó ninguna fé que se tiene en estos recursos del arte, y esta clase de medios como agentes terapéuticos.

Pero natural parece la indecision al resolverse en este punto cuando vemos que se dice todavía que *la operacion no es sino la última palabra de la cirugía, que ella corta el nudo gordiano, no lo desata.* Pero muy bien se nos puede permitir la duda ante esta enfática sentencia cuando palpamos las consecuencias tristísimas á que su interpretacion arrastra. Tambien muchos nos creemos en posesion de la mas perfecta verdad cuando colocamos á *cualquiera operacion* en el mismo rango de cualquiera otro medio curativo; cuando no hacemos de la medicina operatoria sino un capítulo de la materia médica, porque si ponemos sin pasion y sin miedo cada cosa en su lugar, si imparciales examinamos la causa de aquella avercion, tal vez hallarémos explicacion bastante á los hechos. Cuando de cualquier medio se exige mas de lo que puede ó cuando se le aplica en circunstancias no acordes con su naturaleza ó su potencia, claro y seguro es que se le encontrará defectuoso é insuficiente, ó peligroso y nocivo. No abusemos de las operaciones y siempre corresponderan á nuestras esperanzas, no las apliquemos fuera de tiempo ó de lugar, y siempre, siempre serán el mas heroico medio de que se pueda disponer en sus circunstancias. Dependiendo en todas ocasiones su valor terapéutico de su oportunidad, el apreciar si una operacion está ó no indicada, el decidir si debe ó no practicarse, está encomendado única y exclusivamente al cirujano, pues tan solo él debe medir su alcance y justipreciar sus consecuencias. Muy extraño es por lo mismo que muchas, infinitas veces, se encomiende tan delicada tarea á los enfermos, ó á sus familias. ¿Cómo podrá tomarse una cuerda determinacion en semejantes casos? ¿Con qué derecho se abonarán á la operacion quirúrgica las consecuencias de semejante determinacion? Y sin embargo, es la causa, es la razon de que frecuentemente hasta un abceso se puncione solo cuando y como quiere el enfermo.

¿Qué se cree conseguir con semejante contemplativa manera de obrar? ¿Será acaso eludir la responsabilidad de lo que pudiere sobrevenir? ¿Seria tal vez no exponer al enfermo á estas consecuencias sin su pleno consentimiento? Pues no será ni una ni otra cosa, sin duda porque la responsabilidad pesará siempre y por siempre sobre el cirujano, sobre el hombre científico que ejerce esta profesion, y porque jamas el consentimiento del enfermo podrá ser perfecto, porque le falta el perfecto conocimiento de lo que á su deliberacion se somete, que debiera ser la base de su juicio.

Por consiguiente, creo que no puede explicarse esta conducta, ó mejor dicho, que no puede aceptarse porque carece de fundamento, ni disculparse ante las tristes consecuencias á que da lugar.

Puebla, Marzo de 1876.

ANTONIO W. VILLANUEVA.

APUNTES SOBRE LAS PRODUCCIONES NATURALES

DEL

ISTMO DE TEHUANTEPEC.

(Traduccion del inglés.)

En Sta. Cruz hay un gran molino bajo la direccion de D. Antonio Mass cuya manufatura de azúcar durante el último año (1852) excedió de 160,000 libras. Hay ademas una ó dos prensas cerca de Guichicovi movidas por potencia de sangre, las cuales dan una considerable cantidad de jugo anualmente.

En la division septentrional hay tambien algunos molinos y fábricas de aguardiente, entre Minatitlan y Acayucan; pero á semejanza de los de Guichicovi sus productos son de mediana calidad, no obstante la excelencia de la caña, y las abundantes fuentes de potencia de agua.

La caña puede cultivarse, por lo regular, á la altura de cinco mil pies, y en algunas situaciones favorables á la de seis mil y quinientos.

Los productos de este artículo, podrian exportarse en el vasto mercado de Veracruz.

Aunque la distribucion de plantas en el Istmo, como hemos dicho, puede considerarse general, el *Theobroma cacao* forma sin embargo una excepcion y no se encuentra al sud de la division formada entre los dos Oceanos.

En las secciones centrales de San Miguel Chimalapa, el Barrio y Boca del monte se presta alguna atencion á su cultivo; pero donde crece con abundancia es al norte del rio Jaltepec y en los terrenos situados al este del Coatzacoalcos, cerca de los confines de Tabasco. De este espontáneo y rico producto hay allí dos variedades una de las cuales es silvestre y poco estimada; y la otra llamada *petaste* que se da en considerable cantidad cerca de Huimanguillo, tiene un delicioso aroma y es muy preferida. Esta última nace de la semilla, y se siembra algunas veces bajo la sombra de la *madre*, árbol cuya influencia venenosa puede evitar la destruccion de las plantas jóvenes por los pájaros ó los insectos. Al espirar el cuarto año de la plantacion la madre se corta, y el árbol del cacao se abandona á su suerte; en el quinto año llega á su mayor crecimiento, y fructifica abundantemente, considerándose este producto superior al de Guayaquil y de Maracaybo. Las tierras al este del Coatzacoalcos parecen mas particularmente apropiadas para su cultivo, y la productiva retribucion que se obtiene prueba con evidencia su importancia y valor.

Las plantaciones del tabaco *(nicotiana tabacum,) L.* son numerosas y considerables, principalmente en el norte y las divisiones centrales del Istmo. El que se dá en Chimalapa y en las montañas, es conocido con el nombre de *Tabaco del monte.* Esta variedad es poderosamente narcótica, ordinaria y crece á grande altura, las hojas tienen treinta y tres pulgadas de

largo y quince de ancho. Otra especie cultivada en los llanos y llamada *corral*, es mas pequeña y de un aroma y calidad que se cree superior á la mejor *vuelta abajo* de Cuba. En las plantaciones cerca de Jaltipan se cosechan cantidades considerables, y los nativos conocen perfectamente el método para su produccion. Con respecto á los resultados pecuniarios obtenidos de la cultura del tabaco en el Istmo, baste decir que el suelo es admirablemente propio y que crece igualmente bien en todas partes.

Los terrenos al este del Coatzacoalcos y los que limitan el golfo mejicano, están caracterizados por la abundancia del chile *(mirtus pimenta)* diseminado sobre su superficie. Conforme á los cálculos del Sr. Ortiz la cosecha de este fruto anualmente, puede montar á cincuenta mil pesos. Su cultivo está enteramente descuidado.

En los llanos del Pacífico, cerca de Ventosa el árbol de la caña fístola *(Cassia fistula L.)* es algo abundante; pero se la destina casi únicamente á la construccion.

Los llanos del Pacífico exhiben, en un estado salvage, gran abundancia de cafeteros y con pocas excepciones no se toman allí trabajo alguno para su cultivo, á pesar de estar calificado este café, como de superior calidad. Este descuido se explica fácilmente por la preferencia que dan los nativos al chocolate. La única plantacion de café digna de nota es una de la isla de Tacamichapa, situada al lado opuesto del pueblo de Almagres.

El producto del arroz cultivado en el Istmo, comparado con la cantidad que aquella tierra es capaz de producir, es realmente insignificante. En San Juan Guichicovi se tributa alguna atencion al cultivo de una especie de arroz montés; y en los potreros, entre los rios Coatzacoalcos y Tonalá, las plantaciones son de considerable valor. Tadeo Ortiz, refiriéndose á esta porcion del Itsmo, dice: "lo que mas particularmente caracteriza esta privilegiada region, es la particularidad de que una sola siembra de arroz puede sufrir sucesivamente dos grandes ciegas, sin la mas leve labor adicional" De la misma manera que el cacao, no se adapta á los llanos del Pacífico.

Las plantaciones de algodon en el Istmo, son de tan poca importacion como escasas para merecer mencion, pero la propiedad del suelo y la del clima para su produccion está fuera de duda. Hay allí dos variedades de él, una de las cuales, la que crece en las cercanías de Minatitlan, no es inferior en textura, blancura, ni en calidad comercial, á la superfina de los Estados Unidos del norte. Exceptuando á Acayucan, no se emplean por allí máquinas para desmontar el algodon y como la semilla se separa á mano, trabajo tedioso y dilatado, el cultivo del algodon se descuida y es por consecuencia muy escaso. En Santa María Chimalapa se atiende su cultivo aunque poco; mas á pesar de ser las tierras incomparablemente ricas, el producto no pasa de media docena de pacas al año. Los llanos del Pacífico ofrecen muchos y magníficos sitios para su produccion, y no es dificil preveer las ventajas que resultarian de extender allí este artículo comercial. La otra variedad de las referidas llamada *coyote*, es menos blanca, frecuentemente amarilla, y bajo todos aspectos inferior á la primera. Lo que hace presumir que seria favorecido el cultivo del algodon son las condiciones de abrigo en que se encuentran aquellas mesetas y sabanas, así como la completa ausencia del gusano que tan sériamente daña las siembras de algodon en los sem-

brados del sur; este es enteramente desconocido de los nativos.

La enumeracion de todos los vegetales tintoriales encontrados en el Istmo, con todo lo que pudiera decirse de sus numerosas variedades, constituiria asunto para un grueso volúmen de botánica mas bien que para los detalles generales de una relacion de estadística. Muchos, sin embargo, merecen una especial mencion, ya por los brillantes colores que proporcionan, ya por las consideraciones pecuniarias. Entre estos pueden colocarse las plantas de índigo originarias de Méjico, de las que hay dos variedades: una crece en profusion salvaje en las partes meridionales, llamada *añil cimarron (indigofera citisoyedes Lindley)*, y el de Guatemala, *(indigofera tinctoria Lineo)*, cuyo cultivo es muy extenso.

El procedimiento para extraer el tinte, es muy antiguo, y las pocas veces que nosotros lo presenciamos, confiado á mugeres, quienes ponen los ramos de las plantas en vastas tinas conteniendo agua caliente ó tibia, y despues de agitarla durante algun tiempo, con un palo, ya suficientemente cargada de jugo se pasa á unos estanques ó depósitos, donde se decanta hasta que la parte sólida del jugo se deposita. Entonces se tira el agua y el residuo se expone á los rayos del sol ó á la accion del calor hasta que se endurece. El gran número de estanques abandonados, visibles en varias localidades, parece indicar una seria decadencia del comercio del índigo en el Istmo.

La abundancia del achote *(bixa orellana)* que crece en todas partes, no es menos digna de atencion. El procedimiento observado por los indios para extraer el tinte, es laborioso por demas. Restregan simplemente con las manos las semillas puestas á remojar de antemano en aceite. Por este medio se destruye la sustancia viscosa que envuelve á la semilla y bajo la cual está la materia colorante. Cuando esta llega á tener la consistencia de pasta, se recoge con las manos y se molda en cajas delgadas que se exponen á los rayos solares, para que seque. Esta planta por la exhuberancia de su crecimiento puede suministrar grandes cantidades de orellana, y llegar á ser un artículo de exportacion. En Santa María Chimalapa se dedican algo á su cultivo y forma un importante artículo entre la industria de aquella plaza. La abundancia del palo de Campeche *(hoematoxilum campechianum)* y del palo del Brasil *(caesalpinia crista)*, es tan grande en todo el Istmo que, no obstante lo muy conocido que es el valor de sus tintes, merecen una especial mencion. Ademas, se halla tambien el palo moro *(morus tinctoria de L.)* llamado comunmente *moral*, y el *palo amarillo* el cual da una preciosa materia colorante, conocida entre los tintoreros por *fustac ó fustete*. El tinte se extrae quebrantando la madera é hirviendo las fibras á fuego lento. Cuando se hace una incision á traves de la corteza exuda una sustancia fluida y de color, á la que atribuyen los indios virtudes medicinales. Esta madera, útil por su tinte, lo es ademas como madera de construccion y ornato, por su gran belleza y duracion.

La variedad de otras maderas tintoriales, especialmente aquellas que dan tanino y material á propósito para la confeccion de la tinta, es casi increible; entre estas puede contarse el *cascalote*, el *uale* y el *Guisachi* que se hallan en grande abundancia esparcidos en varias localidades. Entre los árboles usados para la extraccion del tanino encontramos el *guayabo (psidium pyriferum)* el *mangle blanco (avicennia nitida)* el *guamuchil* y una vid llamada *bejuco amarillo*. El

ébano verde de los llanos del Pacífico, (*cloroxilum*) no deja de ser notable como productor de un brillante tinte verde; así como una variedad de la vainilla que crece en todas las florestas, y de la cual se extrae una materia colorante morena, de gran valor. Los vegetales gomosos y balsámicos son igualmente de importante consideracion, bajo el punto de vista pecuniario. En los distritos centrales y meridionales, la abundancia del *myrospermun peruiferum* que produce el bálsamo del Perú y la de una corteza que sirve para sustituir á la quina, es sorprendente. No menos digno de nota es el *styrax officinale* de Lineo, cuyo producto se conoce con el nombre de goma liquidambar. En los llanos del Atlántico el *palo-bario* es un precioso sustituto del gluten ó cola para pegar, y las numerosas variedades de la *acacia* suministran goma arábiga en grandísima profusion. El *cuapinole (catharto carpus)* es distinguido por la aromática goma que destila; se usa en las iglesias generalmente como incienso, y los nativos le atribuyen propiedades medicinales de carácter verdaderamente milagroso.

El *sapindus saponaria*, crece en toda la division meridional, y sustituye perfectamente al jabon, en tanto que los fibras de la planta (llamada por los zapotecas *bequipe-bendi*) sirven, aprovechando su influencia tóxica, para coger pescado.

Las variedades de plantas trepadoras, en especial las llamadas *bejucos de agua*, que cubren el follage de las florestas, son innumerables. Sirven con frecuencia, por la abundante agua fría y dulce que contienen para refrescar, mejor quizás que los arroyos que surcan el Istmo, á los indios jadeantes por el calor del medio dia. El singular carácter de estas plantas disculpa el tomarse la licencia de abusar de la paciencia del lector para describir una ó dos de las mas importantes variedades. El *mondongo* ó *tacalate-jaba*, crece en todas partes del Istmo, tanto en los terrenos bajos como en los altos; crece á grande altura y alcanza algunas veces mas de un pié en diámetro; trepa en los árboles envolviéndoles en una espiral continua y semejando de una manera grotesca, una enorme serpiente. Esta variedad tiene la hoja pequeña, y ostenta sus flores de un rojo vivo con un solo estambre, en racimos. Otra digna de mencionarse, es el *lachicon* (mas pequeña que el anterior), crece casi rectamente, es sólida y durable y da una florecita blanca de deliciosa fragancia. Hay otra mas pequeña aún, llamada *parra*, crece perfectamente derecha, sus hojas son ovales, cerradas y de color rojo vivo; tiene como el mondongo racimos de flores blancas. Una cuarta variedad conocida con el nombre de *chato* es tambien muy derecha pero, al contrario de las anteriores, tendida. Produce un fruto negro en racimos y madura por los meses de Octubre á Diciembre.

Las plantas medicinales del Istmo, presentan innumerable variedad, muchas de las cuales tienen ya nombre y lugar en los anales de la botánica. El *guaco*, celebrado por su cualidad astringente y como antídoto contra las mordeduras de las serpientes abunda con particularidad; así como la raíz de orozuz, la zarzaparrilla, la vainilla, el *Laurus sassafras*, el *cubeba canina*, y otras mil plantas sin nombre y cuyo número aun no se ha fijado. La superior cualidad de la zarzaparrilla y de la vainilla que se hallan en casi todos los puntos del Istmo, y la increible profusion de su crecimiento, son una prueba innegable de que son fuentes del mas lucrativo comercio. Los habitantes las cultivan ya, con alguna extension; pero el resultado de la cultura no

guarda comparacion con el de las que crecen salvajes en las densas florestas.

En cuanto á la produccion de frutos y plantas leguminosas el Istmo quizas no tenga rival; y parece superfluo enumerar aun incidentalmente cada una de las variedades que constituyen artículos alimenticios ó propios para la exportacion, dignos por esto de una especial cultura. Muchos de ellos reclaman particular mencion, ya por su agradable sabor, abundancia ó cualidades nutritivas de que están dotados: entre estos encontramos el chicozapote, limoncillo, naranja, chayote, coco, limon, piña, (algunas de las cuales llegan al enorme peso de quince libras) melon, mamey, chirimoya, cidra, mango, plátano, guayaba y granada.

En Tehuantepec crece con grande abundancia una batata ó igname indígena, muy jugosa, dulce y nutritiva, y tambien una variedad inferior de papa dulce; de ambas puede cosecharse en cantidad suficiente para suplir la papa ordinaria. En el Istmo de Panamá se da, en toda su extension, una grande batata de excelente cualidad, llegando algunas veces al peso de cuarenta y tambien cincuenta libras; lo cual puede introducirse con grande ventaja en los llanos del Pacífico; y los comestibles de Cuba florecerian sin duda en el fértil suelo de el Istmo. No cabe duda que el país es capaz de producir con profusion todas las bellezas de la vegetacion indígena; pero al presente se cultiva poco mas que lo muy necesario para suplir las necesidades inmediatas de los habitantes, cuyos procedimientos agrícolas están montados muy á lo antiguo, y quienes, por singular que esto parezca, se ven de contínuo impulsados por sus costumbres indolentes á doblegarse al hambre y las necesidades.

Mas cuando reflexionamos sobre la fertilidad del suelo, la salubridad del clima y la bondad que caracteriza á la vegetacion del Istmo, no es dificil preveer cuan abundante seria la retribucion que coronara los esfuerzos de un industrioso plantador; de lo cual puede inferirse que, unos cuantos labradores dedicados tendrian en un solo año, sin grandes dificultades, lo suficiente para sostener una multitud de empleados.

Con respecto al plátano diremos que puede emplearse como alimento para los jornaleros, y no se crea de poca importancia esta consideracion, mayormente si calculamos que de una misma porcion de terreno y con el mismo trabajo se obtiene mayor cantidad de sustancia nutritiva con la plantacion del plátano que con la del mejor grano. Despues de ocho meses de plantado el plátano comienza á dar racimos y á los diez ó doce meses de su crecimiento puede tomarse el fruto.

El fruto verde se corta frecuentemente en rebanadas que se secan al sol y cuando ya están friables se reducen á polvo que se emplea como harina comun en muchas preparaciones culinarias; tambien se bebe y condimenta de otros varios modos.

La facilidad con que este alimento se produce, es una ventaja sobre cualquier otra sustancia alimenticia en el mismo clima. El producto del plátano comparado al del trigo es como 133 á 1; y al de la papa como 44 á 1.

Existe entre los extrangeros la creencia vulgar, de que el plátano es dañoso como alimento y que es de dificil digestion para las personas no aclimatadas. Si la experiencia de los miembros de la Inspeccion (que lo usaban indistintamente) puede considerarse de algun peso, la opinion relativa á los efectos deletéreos necesitaria de una confirmacion ulterior.

Los cálidos y húmedos valles de la costa del golfo parecen ser la posicion natu-

ral del plátano, donde se ven frutos de ocho pulgadas de circunferencia y diez ó doce de longitud. Cuarenta plantas colocadas en un espacio de 1076 piés se calcula que producen 4400 libras de sustancia nutritiva, cantidad superior al mejor producto de una cosecha de cualquiera cereal; en otras palabras la misma extencion de terreno que sembrado de plátanos podria alimentar cincuenta individuos, sembrado de trigo alimentaría solamente dos.

(Continuará.)

ALGUNAS REFLEXIONES

SOBRE LOS ACCIDENTES QUE TRAE CONSIGO EL USO DEL CLOROFORMO EN EL APARATO DIGESTIVO.

[Concluye.]

Aun llegando á este punto de vista en la cuestion propuesta, se hace sentir la necesidad de distinguir los fenómenos inmediatos ó próximos. Se puede convenir perfectamente, en que los primeros vómitos reconozcan por causa la deglucion de los vapores del cloroformo, en los momentos de su aplicacion sobre el aparato respiratorio; puesto que en efecto, muchas veces tenemos lugar de notar los movimientos inequívocos que indican el cumplimiento de aquella funcion, por las sensibles elevaciones de la laringe. Entónces repito, considerando esos vapores deglutidos como irritantes, se explicará en último resultado el vómito, y los demas signos de esa especie de embriaguez particular de que ya se ha hecho mencion. Pero despues de veinticuatro horas, como es el caso que estudiamos, ¿cómo se podia admitir la permanencia de tales vapores deglutidos, exitando á la manera de los irritantes, las propiedades exito-motores de los nervios que presiden á las funciones viscerales digestivas, cuando las mismas contracciones siendo como deben ser bastante enérgicas para originar el vómito no sean lo bastante para ser desalojados ellos mismos antes que los líquidos contenidos en el receptáculo del estómago? Todavía reflexionando hasta con sutileza, si se quiere, se podria objetar que en medio á las contracciones estomacales, una parte de los vapores atravesaria el orificio pilórico; y llegando así al intestino, continuarian ellos su papel de irritante local, de este modo darian lugar á semejantes trastornos digestivos. Ni aun esta proposicion me parece sostenible, en razon á que por solo el hecho de estar en estado de gaces, deberán correr la misma suerte que todos los de su especie. Si esto no es admisible, mucho menos parece probable, que por muchos vapores que llegaran al aparato digestivo, produjeran una anestésia local y sostenida de las vísceras, despues de la supuesta influencia exitante que parece muy verosímil. Luego bajo ningun aspecto, satisfacen estas hipótesis, á la explicacion de los síntomas dispépticos como resultantes de la permanencia de los vapores clorofórmicos deglutidos.

En vista de todo lo expuesto, no nos queda mas que seguir á la absorcion clorofórmica en sus diversos tiempos. Despues de verificarse ésta, tendrá que continuar recorriendo los centros nerviosos; y al invadirlos, hará sensibles á nuestros sentidos su mayor ó menor accion, su sostenimiento mas ó menos prolongado; puesto que segun toda probabilidad, la eliminacion podrá ser demasiado lenta; bien sea por su asosiacion mas íntima con la sangre que circula, y así se haga mas duradera la modificacion funcional de los centros; ó ya porque estos mismos quedaron por alguna idiosincracia individual, en cierto estado de languidez ó sopor funcional, si me es permitido expresarme así; ella nos daria la clave de los fenómenos á que aludo. Sea cual fuere la realidad causal, lo cierto es que á nadie le ha faltado, estoy seguro, la ocasion de reconocer el cuadro sintomático ya descrito, que á la verdad no es comun, pero que tampoco es muy escasa la oportunidad de verle confirmado en la práctica.

La observacion ulterior, me proporcionará sin duda, la ocasion de recoger y presentar algunas historias detalladas, que espero poder recopilar en lo sucesivo; una vez que mi atencion está pendiente del estudio y confirmacion de las ideas cuya exposicion habeis escuchado indulgentes. Ellas vendran quizas á consolidar las bases levantadas en pos de una ilusion; á modificarlas en lo que tuvieren de exageradas ó equívocas; ó tal vez á destruirlas por faltarles verdad y comprobacion científicas. De todos modos, espero que deferentemente se me haga conocer el mal modo de ver en que puedo haber incurrido, sin el indispensable apoyo de las sábias observaciones de mis ameritados compañeros.

TERAPEUTICA.

Corto como es hasta ahora el número de mis observaciones en este particular, falto como está de la debida depuracion y rectificacion que en ellas haga una mas vasta y variada experiencia; no tengo las pretenciones de poder establecer una terapéutica definitiva, que abrace todos los casos y que comprenda todas las variedades, que pueden presentarse de la afeccion de que me he ocupado. Hecha esta salvedad, paso á hacer mencion de los medios curativos de que hasta el presente he hecho uso; entre los cuales figura en primer término la infusion de café preparado por la torrefaccion y administrada en pequeñas dósis; por ejemplo, en cucharadas cada media hora ó cada hora. El agua saturada de ácido carbónico; sea que obre este medio como un anestésico local, ó tan solo por la distencion mecánica y que así permita á las paredes del estómago aumentar su capacidad para recibir y contener los alimentos; favoreciendo de este modo, los fenómenos químicos de la digestion. Si á pesar de estos medios los síntomas persistieren, el hielo en pequeños trozos y las bebidas aciduladas me parece deberan llenar la indicacion; segun lo que he podido juzgar en las ocasiones en que lo rebelde del caso, me ha hecho recorrer este pequeño cuadro terapéutico.

Como medio profiláctico naturalmente se desprende la necesidad de evitar hasta donde sea posible la accion prolongada y sostenida de la sesion clorofórmica.

Puebla, Noviembre de 1876.

Jose Maria Calderon.

ESTUDIO SOBRE LA PHTHISIS

Y ACCION QUE EN ELLA EJERCEN LAS AGUAS THERMO-MINERALES DE PUEBLA.

[Concluye.]

Educados nosotros en una escuela demasiado organicista, nuestra therapéutica era muy viciosa: nos sucedia á menudo que con diagnósticos anátomo-pathológicos de admirable precision, teniamos en último resultado que deplorar nuestra impotencia, y en dias de desaliento como los tenia Boerhaave en que se preguntaba si no seria mejor que no existiese la medicina, nosotros nos preguntamos si no seria mejor ser cargadores que médicos. Esa therapéutica que figura allá en las últimas líneas con una simple y fastidiosa enumeracion de los remedios que se aplican en los *processus* pathológicos de cada uno de los órganos, es el oprobio de la ciencia y solo por sarcasmo puede llevar ese nombre; era propia para formar escépticos, haciendo que la experiencia terminara en una rutina mucho inferior á la audacia afortunada que acaba de abandonar los bancos de la Escuela. Por fortuna la therapéutica ha entrado en otra via y la esperimentacion fisiológica nos dibuja la fisonomía de los medicamentos, viniendo luego la clínica á darles el colorido que les es propio. "El azufre, dice Espanet en su magnífica obra de Therapéutica, tiene su accion electiva en el doble sistema capilar, venoso y arterial, con un carácter de eretismo en donde domina la irritabilidad del árbol circulatorio. Bajo su influencia el organismo parece sometido á un trabajo de descomposicion lenta, en donde el *processus* plástico acelerado por la irritabilidad del sistema nervioso y de la circulacion arterial, gasta las fuerzas de la vida orgánica. Todos los síntomas físicos y aun morales establecen el modo de accion del azufre; en esto difiere poco de otros agentes, el mercurio por ejemplo; mientras que este obra de preferencia en el sistema linfático y la plasticidad, de donde proceden las congestiones serosas, los engurgitamientos pasivos, la erosion de los tegidos y la disolucion de los elementos orgánicos, el azufre ataca directamente los fenómenos de la vida vegetativa, por la irritabilidad nerviosa y sanguínea, de donde viene el eretismo y la persistencia de la plasticidad y de la nutricion hasta en medio de las mas grandes desorganizaciones. El azufre es á las afecciones crónicas, lo que el acónito es á las afecciones agudas; en los límites de esta comparacion debe acordársele el eretismo y la inflamacion. La cronicidad y profundidad de accion son caractéres del azufre; la agudeza, menor profundidad y menor duracion de accion, son del acónito. Pero ninguna de ellas tienen el carácter deletéreo del arsénico ni la versatilidad de la manzanilla".

Ningun agente hay quizá mas general en su accion sobre la economía que el azufre y las aguas sulfurosas, razon por

la cual establecida la base fundamental de su indicacion, de que no participa el organismo entero de la diátesis tuberculosa, que aun haya materia sana bastante que sirva como de palanca al agente medicinal, que el intestino se conserve íntegro y aun haya constipacion, lo cual como queda asentado, se conoce en clínica por la poca intensidad de la fiebre héctica y sus marcadas remisiones, conviene el medicamento en la phthisis procedente de todas las diátesis, así la artritica y reumatismal, como la dartrosa, la escrofulosa y la de nervosismo, pero no en todos se obtienen resultados igualmente ventajosos. Prescindiendo de las circunstancias de edad, sexo, avance y generalizacion del *processus* y diátesis tuberculosa, podemos asentar de un modo general que la phthisis nerviosa es la menos influenciada por nuestras aguas minerales y aun sucede que como estos enfermos sufren mas por su nervosismo y no tienen conciencia de que los trastornos de nutricion de su aparato nervioso, son en contrapeso á su *processus* tuberculoso, se sienten mas enfermos con el uso de las aguas minerales y obligan al médico á renunciar á su aplicacion. Estos individuos sufren mucho con lo espasmódico de su tos y su erethismo nervioso y son los mas desgraciados que pueden verse y si los fenómenos nervósicos disminuyen y llegan á desaparecer, ellos acusan mejorias, pero realmente el *processus* morboso se va sobreponiendo á su nervosismo y su triunfo va á ser la muerte del organismo: las aguas minerales sostienen este nervosismo, lo avivan, acusando empeoramiento el enfermo, pero prolongando realmente su existencia. En las observaciones de esta especie que poseo y de cuya relacion detallada hago gracia á esta respetable asamblea, unos han sucumbido y otros sostienen aun una lucha que se prolonga ya demasiado. Viene en seguida la phthisis que podemos llamar escrofulosa; estos enfermos jóvenes ó en la segunda infancia con un *processus* tuberculoso mas ó menos avanzado en la cúspide de ambos pulmones, especialmente el izquierdo, tienen restos mas ó menos marcados del hábito y las manifestaciones de la discrasia escrofulosa; así es que su labio superior es grueso, su piél trasparente, tienen restos de blefaritis, amígdalas engurgitadas y sobre todo ganglios voluminosos en el cuello. A pesar de que estos enfermos se presentan en gran número en la práctica muy pocos pueden tomar el agua mineral, porque casi todos tienen el intestino alterado y porque en ellos la hecthisis es superior á lo que corresponde al *processus* pulmonar; el estado general domina al estado local y mueren por la generalizacion de la diátesis mas que por la evolucion de la enfermedad del pulmon. Bien que el azufre convenga en algunas diarreas y aun cuente éxitos brillantes en casos desesperados no es la de esta discracia la que le conviene; esta diarrea es siempre agravada por el azufre: la propia segun la experimentacion fisiológica que comprueba la experiencia clínica, es la de discrasia artrítica y dartrosa en que hubo al principio plenitud del sistema de la vena porta y el hígado. Pero cuando por excepcion se les puede aplicar la agua mineral, lo cual se verifica solo al principio, los resultados son magníficos, así en el *processus* pulmonar como en la diátesis escrofulosa. El azufre está adoptado perfectamente puesto que ambas cosas disminuyen, bien que entre la discrasia y el *processus* haya antagonismo como lo prueba la experiencia: los phthisiologistas están de acuerdo en que cuando estas manifestaciones discrásicas se suprimen de otro modo que por medicamentos de fondo, como las amígdalas con la gui-

llotina por ejemplo, se aviva siempre el *processus* tuberculoso.

Por desgracia entre mis observaciones no se encuentran muchas de phthisis dartrosas, herpéticas ó psóricas, y entre las que poseo no me es dable presentar alguna terminada por la salud ó la muerte; en todas ha habido mejoria que no sé hasta que punto se haya sostenido y aumentado porque, como he dicho otra vez y repito por ser de mucha importancia, la mejoria sobreviene mucho despues de la curacion thermal y continúa aumentando mucho tiempo, siempre que se siga el régimen conveniente, habiendo sido sus efectos primitivos de agravacion; pero por lo poco que he visto puedo afirmar que á estas discrasias herpéticas conviene perfectamente la agua mineral siempre que se haga la aplicacion siguiendo las bases expuestas; estos enfermos se reaniman mucho, su piel se limpia, cambia su marchitamiento por la turgencia y el color rosado, sus funciones todas se verifican con mas actividad y coordinacion.

En donde cuenta mas triunfos la medicacion thermal es en las phthisis procedentes del artritismo: en Europa donde es comun la gota se presentan por centenares en los Establecimientos de los Pirineos y con verdadero placer leemos los brillantes resultados que los inspectores entusiastas por su profesion obtienen en la curacion de estos enfermos. Se encuentran en ellos reunidas las condiciones que exige el azufre para su buen resultado. El *processus* necrobiótico pulmonar se encuentra mas aislado, resuena menos en la economía y es muy frecuente encontrar enfermos que con una caverna en la cúspide del pulmon tienen poca calentura y aun conservan fuerzas y alguna gordura. Su estado general no está en armonía y es superior al qne corresponde al estado del pulmon. Estos enfermos conservan huellas de lithiasis primitivas, de hemorroides, son constipados con restos de turgencia del sistema de la vena porta y circulacion hepática. Hasta en el tercer periodo ó fusion tuberculosa son susceptibles de aplicacion thermal casi siempre con buen éxito. Poseo dos observaciones de feliz resultado en que se palpa la favorable influencia del agua mineral en la resolucion de las pneumonias pericavernosas y la cicatrizacion de estos focos de supuracion.

Para concluir este imperfecto trabajo permítaseme dos palabras sobre profilacsia: esta ha ocupado hasta aquí el segundo lugar despues de la therapéutica; sin embargo la profilaxia es, segun expresion de Miguel Granier, la medicina del porvenir, como la therapéutica es la medicina del pasado: cerrar las numerosas puertas por donde entra la phthisis, es una obra que tiene que emprender la civilizacion: la ciencia está bastante avanzada para indicar y dar á conocer los intersticios de introduccion de tan terrible huesped; al Poder público toca poner en juego la multitud de medios que aquella indique para la consecucion del objeto: pero para obra tan colosal no basta que los Consejos de salubridad y los Ayuntamientos se adunen en la empresa, es necesaria una verdadera cruzada, en que los particulares con toda voluntad pongan todos sus medios de accion; porque se trata nada menos que de volver á la especie humana su vigor de organizacion primitivo, del cual se aleja degradándose con el trascurso de los siglos: aquí no hay miasmas telúricos ó agentes infecciosos que deban destruirse; hay una degradacion paulatina que se cumple á traves de las generaciones y cuyas fuentes principales son; inconvenientes, enlaces matrimoniales, intemperancias vicios, pasiones, mala calidad de *ingesta*, *aplicata*

y *circunfusa*, malestar moral y político, y otra multitud que largo seria enumerar. Nuestras aguas minerales que tienen tan gran valor como agente therapéutico, son inestimables como profiláctico en individuos en quienes se prepara tan terrible enfermedad; su uso por lo mismo debe ser extendido suficientemente, y su estudio cultivado con toda inteligencia, á fin de que este poderoso elemento de higiene social, ocupe definitivamente el rango que le corresponde.

Termino deseando que este imperfecto trabajo, ya que no tenga otro mérito, sirva por lo menos, para que alguno de mis respetables consocios, con mas elementos materiales y morales, emprenda otros mejores y mas completos; así como para estimular á la juventud á un estudio provechoso á los adelantos de la ciencia, y á los intereses de la humanidad.

Puebla, Diciembre de 1876.

PLÁCIDO DIAZ B.

LOS PANTEONES EN MÉXICO.

Qué cosa mas natural que los pueblos cultos hayan dedicado grande atencion á esos campos de la muerte, depósito de los recuerdos, y urna de las cenizas de los que han llenado ya su tarea sobre la tierra.... El campo-santo, segun un célebre escritor, es la torva elegía del espíritu humano; quizá por esto, tras de los ecos de aquel canto fúnebre, escuchamos algo parecido al eco de las civilizaciones que se van. Los pueblos han dejado siempre una página de su historia escrita sobre las lápidas funerarias; los Faraones ocultándose para desaparecer debajo de sus soberbias pirámides, y los reyes de las modernas monarquías, buscando el mármol de faustosas tumbas para dormir el sueño eterno, nos dicen que hay dos sentimientos que pugnan en el corazon del hombre: el uno es guardar el cadáver, como temiendo que vaya á naufragar en el mar de la nada; el otro es alejarlo, como se aleja una sombra, como se aleja la memoria triste de una sentencia que se debe cumplir.

Muere el hombre, y sus restos inanimados no han cumplido aún su mision, nó; entónces es cuando en aquella caña que pensaba, comienza un trabajo activo, un trabajo terrible; los elementos constituyentes de la materia reobran sobre sí, la salida de los gases y de los líquidos; entran en una lucha de donde saldrán nuevos compuestos: la vida del pensamiento ha terminado, empieza la vida de la trasformacion. Cualquiera diria que en aquel entónces, se realizan los mitos de las leyendas religiosas; lo impuro tiene un momento de horrorosa lucha, sus elementos se descomponen y componen, y en seguida aparece como el alma de los creyentes, la memoria del que fué, impalpable, pura como esos espíritus soñados por las Teogonías, que han mecido tantos siglos al espíritu humano entre las brumas de la ilusion. El filósofo entón-

ces dobla la cabeza como abrumado por el problema insoluble que pesa sobre él. El sábio, el hombre de ciencia la levanta y busca el modo de hacer que aquellos restos se conviertan en un suave recuerdo, y que al entrar en la lucha de la trasformacion, no vayan á dañar á los que están aun léjos del sepulcro.

Aquí tenemos, pues, explicada la dificultad de la creacion de un campo-santo: de un lado las creencias con toda su ternura; del otro la higiene con toda su indiferencia: de un lado el ánsia, el casi instinto de no separarse del que aun creemos que es nuestro amigo ó nuestro deudo; del otro la necesidad de llevarlo muy léjos, en donde los miasmas y los gases que se desprenden del cadáver no lleguen al aire que respiramos.

Muchos estudios se han hecho de los cementerios de México, todos ellos nos demuestran que los imperfectos necrópolos que poseemos en nuestra bella ciudad, están muy léjos de obedecer las reglas de la higiene. Algunos de ellos, como el que se levanta en la falda del legendario cerro del Tepeyac, como el que está erigido cerca del Santuario de los Angeles, parecen verdaderamente como la esfinge colocada en la pirámide de Cheops, como un mónstruo que envia su devorador aliento cargado de todos los productos de la fermentacion, para más envenenar la atmósfera que aspiramos, ya bastante saturada de gases deletéreos, por las emanaciones de los pantanos y de todos los focos infecciosos que nos rodean.

Parece verdaderamente increible, que la preocupacion popular haya hecho del de Guadalupe el más favorecido de los panteones: los vientos dominantes del Norte soplan sobre nuestra ciudad, llegan á los basureros que limitan la poblacion, y unidos de esta suerte caminan al centro mismo de nuestras calles esparciendo como una lluvia los organismos, los gases, los principios todos deletéreos que constantemente se elavoran en aquellos campos donde la putrefaccion parece haber asentado su reinado. Algo habiamos conseguido con desterrar de entre nosotros las preocupaciones de costumbres de otros tiempos, el pernicioso enterramiento de nichos; pero cuando esta conquista lográbamos, cuando se habia logrado tambien erigir otros panteones fuera del curso dominante de los vientos, parece que la fatalidad nos persigue. La poblacion siguiendo este instinto inexplicable, pero perfectamente probado que manifiestan las grandes ciudades de extenderse, de caminar hácia el Occidente, como queriendo apropiarse hasta el último rayo de la luz del dia, la poblacion, decimos, efectuando este movimiento, se avanza hasta los panteones de la Piedad y los americano é inglés, que muy pronto se verán envueltos en esa marcha bastante adelantada ya.

Por otra parte, el terreno en que descansan las tumbas de aquellos panteones es malo; los sepulcros reposan sobre verdaderos pantanos que tarde ó temprano con las anegaciones de los rios vecinos, sumergen al cadáver en una especie de baño, que da por resultado, ó las aberturas que ofrecen salida á las emanaciones pútridas, ó que aquellos rios siguiendo su curso lleven en su corriente los productos de la descomposicion cadavérica, para hacer más insalubres los terrenos que recorren.

El panteon de Los Dolores situado en una pintoresca eminencia de las lomas de Tacubaya, y situado contrario á los vientos dominantes, tiene no obstante, defectos que no pueden hacerlo ocupar el puesto del primer necrópolo de México: la poca tierra vegetal de que dispone, la gran distancia que lo separa de esta capital, son con efecto vacios que le arrebatan al-

go de sus ventajosísimas condiciones sobre los demás.

No hace mucho tiempo que uno de los mas ilustrados profesores, el Sr. Mendoza, hacia sobre el terreno del panteon de Los Dolores las siguientes apreciaciones.

"Los caracteres físicos y químicos del terreno son estos : las mangas que lo forman son muy compactas y resistentes, hasta el grado que el ruido que producen los instrumentos sobre el terreno á cierta profundidad, al abrir las excavaciones, hace creer que se trabaja sobre piedra.

El análisis hecho por el Sr. Mendoza de los terrenos que forman el fondo de las fosas, es el siguiente :

De arena gruesa.	55 50
De arena muy dividida.	30 00
De carbonato de cal, alumina y fierro, ...	14 50
Total.	100 00

La cantidad considerable de arena si bien retarda la putrefaccion y facilita la difusion de los gases, y hace de este modo menos dificultosa su descomposicion, permitiendo la entrada del aire indispensable para la putrefacion, la presencia del carbonato de cal contribuye tambien á la lentitud de la fermentacion pútrida, y la hace imcompleta, saponificando una parte mas ó menos grande de las sustancias grasosas.

Necesitarian estos terrenos para estar en condiciones mas á propósito del uso á que se destinan, que la resistencia de las mangas fuera menor y hubiera mayor cantidad de agua.

Creemos que es posible la plantacion y crecimiento de árboles, si se tiene en cuenta que en los terrenos situados arriba y abajo, y cuya composicion es la misma que la del que tratamos, existen árboles como cedros, oyameles, encinos, etc. del terreno. Respeto á la situacion topográfica nada tenemos que decir en contra, pues su colocacion al Sudoeste de México y Oeste de Tacubaya, y la considerable altura en que se encuentra respecto de estas poblaciones, hacen muy remoto el peligro de que los miasmas que se desprenden del panteon fueran á dañar dichas ciudades."

Por lo dicho se ve que el terreno de ese cementerio tiene algunos vacíos, que, como he dicho, le arrebatan algunas de sus ventajosísimas condiciones, y no obstante, es preciso confesarlo, que hasta ahora debido al esmero y eficacia del administrador Sr. Ricardo Gayosso, que con una constancia á toda prueba ha sabido aprovechar el terreno haciendo un verdadero parque inglés, resultado de sus grandes conocimientos químicos y botánicos, la capital de México no dispone de ningun otro cementerio que tenga, ni con mucho, siquiera iguales condiciones que aquel de que acabamos de ocuparnos.

La rápida ojeada que hemos dado nos viene demostrando palpablemente la urgentísima necesidad en que se encuentra la ciudad de México de hacer sus inhumaciones en el Panteon de Dolores, que es el que se acerca mas á las reglas prescritas por la higiene.

Hasta ahora si no todos, sí la mayor parte que tenemos, son como la imágen de la muerte que atrae á la muerte misma ; son focos de emanaciones deletéreas en donde parece que los que dejaron de existir, en vez de envolverse en el sudario de la eternidad pugnan por combatir á los vivos desprendiendo sobre ellos como una lluvia de enfermedades y de muerte.

Pero para el objeto que vamos indicando, se necesita que las asociaciones médicas levanten su voz autorizada para hacer ver el peligro constante ; para dar al menos un consejo á los habitantes de la

ciudad, á fin de que se precaban de los males que los amenazan.

De intento en este débil bosquejo, he omitido hablar del panteon del Campo-Florido; si la leyenda de la Biblia tuviera que realizarse algun dia, los resucitados del Valle de Josafat, habian de protestar en masa en contra del sacrilegio que se comete contra los muertos.

Los viajeros nos cuentan que en el Ejipto, en alguna de sus ciudades, la anti-higiénica por excelencia, digámoslo así, veces hay que los cadáveres se entierran en las calles públicas, y que el Nilo, en sus imponentes irrupciones, arrastra consigo millares de cadáveres de animales muertos que á plena luz del sol entran en pacífica putrefaccion.

Pues bien, en aquel cementerio, situado casi dentro de la ciudad, tenemos hechos semejantes, el enterramiento en zanjon, la inhumacion en el fango, los cadáveres casi á flor de tierra ó nadando en agua pestilente, son las menos notables peripecias que se observan en aquel sitio verdadero campo de la muerte, verdadero almácigo de las fiebres.

Levantemos, pues nuestra voz, que por débil que sea, habremos hecho un servicio solo con hacerla oir, puesto que en México las preocupaciones religiosas están muy arraigadas, y no es posible establecer, por ahora, la incineracion cadavérica, propuesta ya por algunos higienistas como el mejor medio de evitar las epidemias.—Francisco Patiño.

Los defectos que señala nuestro consócio el Sr. Patiño á los panteones de México en las páginas que preceden, y las fatales consecuencias que deduce, son del todo aplicables y en mas alto grado á los de esta ciudad.

Si nosotros no tuvieramos dispuesto tratar esta importante cuestion de higiene pública con la extension que reclama, seria el momento en que uniéramos nuestra voz á la del Sr. Patiño para hacer oir nuestras quejas y reclamos. Esto no obstante, no dejaremos pasar la oportunidad sin decir dos palabras.

Casi todas las inhumaciones se verifican entre nosotros en gavetas: es decir, que delante de una pared perpendicular se sobreponen hasta seis largas hileras de huecos con la figura y extension de un ataud y adonde se introduce á los cadáveres colocándolos uno al lado del otro y uno encima de otro, tapando ligeramente despues la abertura de entrada. Los cadáveres se putrifican así casi al aire libre, pues aquella construccion de cuerpos humanos es batida por todos los vientos, mojada por todas las lluvias y calentada por el sol de todas horas. A esto llamamos enfáticamente nuestros panteones, cuando no merecen ni el honor de llamarse cemenetrios; porque si el uso que se hace de ambas cosas es el mismo, su papel ante la higiene es completamente diverso.

Establecidos los que existen bajo la iniciativa y direccion del Clero católico y sujetos á su sola inspeccion, en su construccion no se vé ni la mas leve señal de intervencion científica, ni la mas pequeña observancia de las reglas higiénicas. Pasados despues á la dependencia de la autoridad civil, ésta los aceptó con todos los defectos de su construccion y con todos los abusos de su administracion; y como en los veinte años que han trascurrido no se les haya hecho ninguna mejora ni sujetado á ningun cambio, hoy como antes, y mucho mas que antes, están en la pugna mas abierta con los principios de la ciencia en la materia.

Las primeras condiciones que debe llenar un cementerio, condiciones fundamentales, son: la extension y el aislamiento: "cuando la tierra falta á los cadáveres

dice Mr. de Freycinet, ó que las sepulturas están próximas á las habitaciones, todas las precauciones son vanas y el mal inevitable." Esto en el supuesto que las inhumaciones se hagan en la tierra. Muy fácil de comprender es por lo mismo cómo y en qué manera nuestros panteones son nocivos á la salubridad pública, son opuestos á las leyes higiénicas, y son insuficientes para las necesidades de la poblacion; pues parece que no basta para hacerlos insalubres que estén colocados en el recinto de la ciudad, sino que á mayor abundamiento los cadáveres se abandonan á la putrefaccion en las gavetas, ó se pudren en el suelo disputándose un palmo de aquel inmundo terreno.

El alejamiento de los cementerios de los centros de la poblacion, es un progreso: la vasta extension de su recinto, es una imprescindible necesidad; y la eleccion inteligente de su terreno, su condicion de mas alta importancia.

Obtener la descomposicion cadavérica en el menor tiempo posible, es el principio fundamental que rige la eleccion de las condiciones geológicas de su suelo. Evitar ó impedir que los productos líquidos y gaseosos á que da lugar sean arrastrados por los aires dominantes ó por las corrientes é infiltraciones de agua sobre la ciudad, es la ley primordial que ordena su situacion en tal ó cual punto, hácia tal ó cual rumbo de la ciudad.

Notorio y público es que nuestros panteones son la negacion mas explícita de todos estos principios de la higiene; notorio y público es que no son el resultado del doble esfuerzo científico de médicos y geólogos; notorio y público es que son la expresion mas afirmativa, la afirmacion mas evidente de la ignorancia ó la incuria científica de sus fundadores y de sus actuales administradores.

Hasta ahora sus poseedores actuales no los han considerado sin duda sino como un renglon productivo, como un género explotable para las rentas públicas; y no como una de las cuestiones que interesan mas directa y mas vivamente la higiene de las grandes ciudades.

Convencidos nosotros íntimamente de que la cremacion, ademas de las dificultades de ejecucion que presentaria, no está evidentemente en nuestras costumbres, el enterramiento directo en el seno de la tierra, nos parece el único modo de inhumacion practicable; por consiguiente á mejorarlo deben tender los trabajos de la ciencia, los esfuerzos de la filantropía, y los desvelos del Poder.

De las ligerísimas indicaciones que hemos hecho resalta evidentemente la urgente necesidad de que los panteones ó cementerios de esta ciudad sean objeto de la atencion y la solicitud de nuestros gobernantes; que no siendo los que existen susceptibles de ninguna mejora ni de ningun remedio sean mandados cerrar definitivamente; y que para las necesidades de la poblacion se crien nuevos en todo conformes con los preceptos fundamentales de la ciencia.

La cuestion de los cementerios envuelve tambien la de las inhumaciones, es decir, el tiempo y forma en que deben practicarse.

Respecto de lo primero, nada entre nosotros hay establecido para evitar las inhumaciones prematuras, y nuestra ignorancia, nuestro desórden, nuestra incuria es completa y absoluta: una ley, una disposicion gubernativa, una sola medida de policía, no existe sobre la verificacion de la muerte, ni sobre prohibicion de *moldage*, encajonamiento, ó autopsia antes de esta verificacion en toda forma legal.

Las costumbres de nuestro pueblo en esta materia son ridículas, peligrosas, y el legado de una época de oscurantismo y

barbárie. Entiérrase el cadáver al dia siguiente de la muerte con el fin de pasar la noche *en velorio*. Velorio quiere decir música, embriaguez y baile al rededor de un ataud que encierra los despojos de una enfermedad tal vez gravemente contagiosa ó epidémica, pero en todo caso de una persona querida. Cuando el cuerpo aun está caliente, cuando nadie de parte de la familia ni de la autoridad se ha acercado á cerciorarse de lo real y verdadero de la muerte, se encierra aquel individuo ó aquel cadáver en un estrecho cajon y se clava su tapa despues de rellenarlo de cal viva ó carbon : despues, á bailar : ¡ cuántas veces no es una noche de velorio sino dos ; y cuántas habrá sucedido que algun infeliz muera dentro de su cajon, sofocado, asfixiado cuando su familia bailaba y bebia, al son de la música, por su muerte y su memoria !

Dejando aparte como trasladen el cadáver de la casa al panteon, lo que se verifica en una múltiple variedad, desde el fastuoso acompañamiento del magnate hasta el tristísimo correr de dos cargadores con un ataud en la cabeza, solo nos fijaremos en cómo se entierran los que van al suelo, pues ya vimos como lo hacen los que ocupan las gavetas.

Las sepulturas en el suelo se escarban á una profundidad variable, caprichosa, insuficiente, mezquina : dependiendo siempre esta profundidad del mal humor del enterrador y de la pobreza del enterrado. Se escarban estas sepulturas sin órden, sin método, sucediendo muchas veces que para inhumar un cadáver se exhuman uno ó dos, cuyos despojos en plena podredumbre se dejan tirados al aire mientras se verifica el nuevo entierro.

¡ Cuántos horrores ! ¡ cuántas ofensas á la civilizacion, al progreso y á la ciencia ! ¡ Cuánta ignorancia, cuánta incuria, cuánta criminal indolencia de la autoridad !

Sin conceder á nuestros panteones, una influencia ni exclusiva ni absoluta en el estado presente de la salubridad pública, no vacilamos en afirmar que ellos, con todos los demás focos ostensibles de insalubridad, desempeñan un papel importante en nuestras condiciones sanitarias. Opinar de esta manera nos confunde con la generalidad de los médicos, con el vulgo ; pero no podemos sustraernos al sentimiento que en todo tiempo y en todos los climas ha impuesto al hombre la necesidad de ponerse al abrigo del nefitismo que engendra la putrefaccion de las materias orgánicas. Putrefaccion por otra parte, cuyos productos, cuyas emanaciones, cuyos finales resultados, nadie ha estudiado ni definido ; emanaciones y productos, cuya duracion, cuya intencidad, cuya variedad patológica, nadie ha establecido ni demostrado. Nosotros estamos, por consiguiente, íntimamente convencidos de que las pésimas condiciones higiénicas que guardan nuestros panteones afecta directa y poderosamente el estado de la salubridad pública.

Terminamos por lo mismo, estas inconexas líneas llamando fuertemente la atencion del Gobierno sobre nuestros panteones, sobre el estado que guardan y sobre las medidas de higiene pública que reclaman ; y declarando como lo hace nuestro consócio el Sr. Patiño, que si no tenemos la esperanza de que nuestra débil voz se haga oir de los que mandan ; que si no abrigamos la pretension de que nuestras indicaciones sean seguidas ; sí tenemos la firme seguridad de haber cumplido con nuestro deber.

Puebla, Diciembre de 1876.

C. DE PUBLICACION.

APUNTES SOBRE LAS PRODUCCIONES NATURALES

DEL

ISTMO DE TEHUANTEPEC.

(Traduccion del inglés.)

Una de las peculiares producciones de esta latitud es el helecho arbóreo : su localidad natural es á la altura de 5000 pies donde la temperatura media es de 66. ° Abunda entre los rios de Jaltepec y Sarabia y su tronco llega por lo regular á un diámetro de 5 ó 6 pulgadas. Estos helechos arborescentes son singularmente hermosos : del tupido follaje de tinte verde oscuro se destacan graciosamente los jóvenes vástagos, aun no desarrollados, para abrirse á lo alto del árbol. Están ahora confinados á una estrecha zona norte y sur del ecuador de este hemisferio, y son los denunciantes de extensas masas de vejetacion fósil. Gran parte de la madera carbonosa fósil es originada allí por el helecho arbóreo.

En un país como México, donde las reproducciones de la naturaleza son tan rápidas, es muy natural suponer que las causas de decadencia sean correspondientes ; sin embargo, si bien es cierto que todavía no se ha declarado que el Istmo esté enteramente libre de las influencias destructoras que abundan comunmente en las regiones de los trópicos y el ecuador, tambien lo es que los efectos que se originan de la temperatura, humedad y nocivo carácter de numerosas tribus de insectos, se encuentran modificados por la abundancia de maderas de tal naturaleza, que resisten á sus incursiones, tanto que nunca llegan á faltar maderas de construccion en el Istmo, tan pronto como se necesitan. Entre estas contaremos el Guapaque que puede considerarse en primer lugar. En la parroquia de Tehuantepec, construida por el Cocijopi, último cacique de los zapotecas, en 1530, la escalera es hecha de Guapaque, sin presentar en la actualidad (1852) señales de decadencia. Otro ejemplo de la duracion, de esta preciosa madera ocurre en Boca del Monte, con el frontispicio de una capillita, el cual estuvo enterrado por espacio de mas de 25 años, y está todavía sano y perfecto. En la construccion del ferrocarril de Veracruz los atravesaños y durmientes son de Guapaque, y no obstante el estar expuestos á la intemperie, permanecen intactos. La caoba y el cedro son tambien maderas de construccion perdurables, como lo prueban muchas canoas conocidas en uso por espacio de cuarenta años. Con respecto á los pinos, robles y cipreses, parece suficiente decir que hay allí algunos cortados por los españoles desde el tiempo de su dominacion y sumergidos en el rio del Corte todavía, en mayor ó menor estado de perfecta conservacion. La *castarica* es tambien una preciosa madera para construcciones, pues posee el privilegio de ser indestructible por los insectos ; así como el *macaya* parece particularmente propio para la construccion hidráulica, pues se dice que tiene la propiedad de petrificarse, como lo prueban los muchos árboles que se hallan en este estado en el rio de los Urgeles, uno de

los tributarios del Uspanapa, y que fueron derribados en 1818 durante la guerra de independencia para estorbar el paso á las tropas. El *javicue* ó *javí* tambien merece atencion por su dureza y duracion, siendo ademas incorruptible en el agua, por lo que se emplea en la construccion naval.

Es de sentirse que el limitado tiempo de que disponia la comision no le permitiera demostrar por medio de algunos experimentos exactos, la existencia de la *broma* (teredo navalis) en las aguas del Pacífico. Pero si los maderos que las olas han arrojado á sus costas, medio enterrados por lo general en la arena, donde han permanecido por meses y aun años sin ser atacados, es un criterio, hay razon para creer que la costa sur del Istmo está exenta de este azote. En efecto, no existen pruebas de su presencia y los nativos no le conocen. El *pholas dactylus* se encuentra, sin embargo, en las aguas de la costa del golfo.

Por último, como el tiempo del corte tiene una grande influencia en la duracion de las maderas, es necesario por consiguiente considerarlo exactamente; mas sin entrar en el ànálisis de las reglas observadas, bastará exponer cuáles son aquellas reglas y que efectos resultan de no observarlas. Los cortadores proceden al corte de los árboles en el *menguante* de la luna, pues, por extraño que parezca, es un hecho bien conocido que los árboles están entonces menos cargados de sábia, y mas sanos que cuando se cortan antes de la luna *llena*. Tambien se considera como tiempo desfavorable, la estacion de las lluvias, á causa de la inmigracion de los insectos que entonces dejan el suelo y se refugian en los lugares mas secos. En la relacion de Mr. W. H. Sidell al coronel Hughes, sobre la vegetacion del Istmo de Panamá, dice: "Es una opinion generalmente admitida por los habitantes del Istmo, que el tiempo del corte con respecto á la edad de la luna tiene una gran influencia sobre la calidad de las maderas, y este es un hecho de mi propia observacion, que ningun árbol debe cortarse antes de la luna llena; habia yo fijado poco mi atencion en esta creencia popular hasta que la experiencia me enseñó que realmente hay razon para ella. Los insectos atacarian la madera que no habrian tocado si el corte se hubiera hecho despues de la luna llena; esto se hace palpable si la madera es blanda y de estructura esponjiosa. Algunas otras producciones vejetales probarian esto de una manera mas evidente: si la paja de nuestros techos comunes se recojiera bajo la luna *nueva*, se prodriria en pocos meses y seria atacada por los gusanos, lo que no sucede sino hasta los doce a quince años cuando se recoje en la luna *llena*. Personas que muchos años hace construyeron casas en estos lugares, observan ahora mas particularmente estas reglas al cortar sus maderas."

En conclusion, es totalmente imposible, aun con la rápida mirada que hemos dado, no quedar admirados con el valor y las ilimitadas riquezas que la naturaleza ha derramado en el regazo del Istmo; ni es fácil estimar los cambios favorables que se efectuarian y los beneficios que resultarian de aprovecharlos "cuando este suelo llegue á ser el emporio del comercio y brille en todo su esplendor y abundancia." Aun el bosquejo que hemos trazado es una débil delineacion de las riquezas que deben obtenerse en lo futuro. Sin embargo, lo dicho es sin duda suficiente para despertar la atencion hácia las fuentes de esta privilegiada region y señalar un negocio de un valor presente y otro futuro sobre el que ya tiene.

Tablas de algunos

de los mas usuales árboles y plantas que se encuentran en el Istmo de Tehuantepec.

TABLA 1.ª MADERAS DE CONSTRUCCION &c.

NOMBRES.	N.º de variedades.	Diámetro medio en piés.	LOCALIDADES.
Almendrillo..........................	1	½ á 5/6	Llanos del Pacífico.
Brasil (Coesalpinia crista.) *Uitzquahuilt*	2	1 á 1½	Id. tambien en el Norte.
Caña fistula (Cassia fistula) *Guauhayouc-(htli quarta Hern.*	1	½ á ¾	Llanos del Pacífico.
Caoba (Swietenia mahogani *Zopilotltzon-(tecomatl.*	2	2 á 7	En todas partes del I.
Caobilla (Croton lucidum)............	1	1 á 5	Llanos del Atlántico.
Caracolillo (Phaseolus caracalla)......	1	1 á 1¾	Rio Tancochapa.
Cascalote (Rhus coriaria L) *Nacazcul* ..	2	¾ á 1	Bordes de las lagunas.
†Castarica..........................	1	1 á 3	Este del Coatzacoalcos.
Cedro fino (Cedrela adorata) *Teocotlqua-(huitl.*	2	1⅔ á 2½	Llanos del Atlán. y del
,, blanco (Cupressus thuyoides.....	1	1¼ á 2	Chimalapa. (Pco.
Cipres (Cupressus sempervirens) *Tlatz-(can.*	1	¾ á 1¼	,,
Ceiba (Eriodendron anfructuosum) *Po-(chotl?*	1	4 á 8	En todas partes del I.
Ebano (Dyospyros lotus) *Tlilquahuilt.*	2	1 á 1½	Llanos del Pacífico.
Encina blanca (Quercus alba) *Ahoaqua-(huitl. Ahoatl.*	1	1½ á 2½	En todas partes del I.
,, negra (Q. virens)..............	2	1 á 2	Llanos del Pacífico.
Fresno [Fraxinus acuminata] *Huexolt.*	1	5/6 á 1¼	Declives del Pacífico.
Gateado............................	1	1 á 1½	,, ,, ,,
Granadillo [Brya ebanus]............	2	5/6 á 1¼	,, ,, ,,
Guanacaste [Lignum vitæ]...........	2	1 á 3	Llanos del Atlán. y del
Guapaque † [Ostrya mexicana]........	2	1½ á 3	,, ,, ,, (Pco.
Guayabo agrio [Psidium pyriferum] *Xal-(xocotl.*	1	1 á 1¼	En todas partes del I.
Guayacan [Guaiacum sanctum] *Hoaya-(can. Matlalquahuilt.*	2	5/6 á 1½	,, ,, ,,
Guíra [Cresentia cucurbitana] *Acocotli.*	1	½ á 1	,, ,, ,,
Huacillo............................	1	¾ á 1½	Este del Coatzacoalcos.
Jagua (Genipa americana)...........	2	1 á 1½	,, ,, ,,
Javicue ó Javi †.....................	1	1 á 1½	Llanos del Atlántico.
Jobo (Spondias lutea?) *Xocolt*........	1	1 á 1½	,, ,, ,,
Macaya ‡ (Arbor lapidescere?).......	1	1 á 3	Uspanapa y Tancochapa.
Mesquite (Rhisophora mangle) *Mizquitl.*	2	1 á 2	Llanos del Atlántico.

† Indestructibles por los insectos.

‡ Se dice que posee la propiedad de llegar á petrificarse.

NOMBRES.	N.º de variedades.	Diametro medio en piés	LOCALIDADES.
Naranjo del monte (Citrus vulgaris)....	2	½ á ¾	En todas partes del I.
Ocote amarillo (pinus variabilis) *Ocotl.*	2	1 á 2½	Division central.
,, blanco (p. strobus)..........	1	1 á 3	Chimalapa.
Palma real (Oresdoxa regia) *Iczotl.*....	1	¾ á 1¼	Rio Uspanapa.
,, yucateca (Chamoerops humilis)	1	½ á 1	Este del Coatzacoalcos.
,, biscayol (Rattan)............	2	1/12 á 1/6	En todas partes del I.
Palo-bario (Cordia gerascantoides)....	1	1 á 3	Llanos del Atlánt. Este.
Palo-moro (morus tinctoria)..........	2	⅔ á 5/6	Llanos del Atlant. y del Pacíf.
Palo de rosa (Pterocarpus santalinus)..	1	½ á 1¼	Llanos del Pacífico.
Quiebra hacha (Hymenea)............	1	1 á 2½	Llanos del Atlántico.
Roble blanco (Tecoma pentaphilla) *Ana-(quahuitl.*	3	1 á 1½	En todas partes del I.
Sangre-drago (Pterocarpus draco) *Ez-(quahuilt.*	2	⅔ á 1	,, ,, ,,
Tamarindo (Tamarindus occidentalis)..	2	1 á 2	Puntos elevados.
Tepeguaje (Acacia Acapulcensis] *Tepe-(huajin.*	1	1½ á 2	Llanos del Pacífico.
Zapote [Sapota mammosa] *Zapotl.*....	2	1 á 2½	En todas partes del I.
Zapotillo ó Chico-zapote (Dyospyros ob-(tusifolia) *Xiconzapotl.*	2	1 á 1½	Llanos del Pacífico.
Zopilote (¿........?) *Tzopiloquahuitl.*	1	1 á 1½	,, ,, ,,

TABLA 2.ª TINTES &.

NOMBRES.	N.º de variedades.	COLORES.	LOCALIDADES.
Achote [Bixa orellana] *Achiotl*........	2	Escarlata.	En todas partes del I.
Añil cimarron [Indigofera citisoydes] *Xiciquilitl?*	2	Azul de ín(digo.	Llanos del Pacífico.
,, de Guatemala [I. disperna] *Xihui-(quilitl.*	1	,, ,,	,, ,, ,,
Azafran [Carthamus tinctoria]........	1	Colorado y amarillo.	,, ,, ,,
Brasil [Cœsalpinia crista] *Hoitzquahuitl.*	2	Rojo.	Llanos del Atlánt. y del Pacíf.
Campeche [Hematoxylum campechianum] *Tlapaquahuitl.*	2	Negro ó púrpura.	En los declives del Pacífico generalmente.
Cascalote [Rhus coriaria L.] *Nacazcul.*	2	Negro.	Bordes de las lagunas.
Ebano-verde [Cloroxylum]...........	1	Verde.	Llanos del Pacífico.
Güisache [Minosa albicans K.] *Oatrin, (Huitzachin.*	1	Negro.	Division central.
Palo-amarillo [Bocconia fructescens L?] *(Cocoxihuitl, Guacchilli, ?*	2	Amarillo.	En todas partes del I.
Uale (Genipa americana)............	1	Negro.	Llanos del Atlánt. y del Pacíf.
Vainilla [Vanilla aromática] *Tlilxochitl.*.	1	Moreno.	Puntos Norte y centrales.

TABLA 3.ª TANINO, &.

NOMBRES.	N.º de variedades.	LOCALIDADES.
Bejuco amarillo (¿......?) *Mecopotli.*	1	Llanos del Pacífico.
Guamuchil (Mimosa unguis cati) *Hua-(muchitl.*	3	Division central.
Guayabo (Psidium pyriferum) *Xalxocotl*	2	En todas partes del Istmo.
Mangle blanco (Avicennia nitida).....	2	,, ,, ,,

TABLA 4.ª GOMAS, ACEITES, BALSAMOS, &.

NOMBRES.	N.º de variedades.	PRODUCTOS.	LOCALIDADES.
Bálsamo del Perú (Myrospermum peruiferum.) *Hoitziloxitl*....	1	Báls. del Perú.	Porciones Meridional y [Central.
Cedro blanco (Cupressus thuyoides) ¿..........?	1	Goma olorosa.	Chimalapa.
Ciruela (Spondias?) *Atoyaxocotl*..	1	,, medicinal.	En todas partes del I.
Copalchi (Hedwigia balsamifera) *Copalchilchi.*	3	Barnis.	Llanos del Pacífico.
Cuapinol (Cathartocarpus) *Cuapi-nolli.*	1	Incienso.	Porciones meridional y Centr al.
Jaboncillo (Sapindus saponaria)...	2	Se usa en lugar del (jabon.	Llanos del Pacífico prin-(cipalmente.
Liquidambar (Styrax officinalis) *Xo-chiocotzaquahuitl*..	1	Goma ambari-(na.	,, ,, ,, ,,
Mesquite (Acacia arabica) *Mizqui-copalli.*	2	Goma arábiga.	En todas partes del I.
Mulato (Zanthoxilum clava Herculis L.?)	2	Goma medicin.	,, ,, ,,
Ocosote (Arbor electrum?) *Ocoqua-huitl.*	1	Ambar.	Division central.
Ocote, trementina (Pinis religiosa?)	2	Resina.	,, ,,
Palma corosa (Cocos nucifera.)	1	Aceite.	Llanos del Atlántico.
Palma cristi (Ricinus communis) *Tlapatl.*	2	,,	,, ,, ,,
Papaya (Carica papaya).........	1	Cosmético.	,, ,, ,,
Palo-bario (Cordia gerascantoides)	1	Gluten.	,, ,, ,,
Sasafras (Laurus sassafras).......	1	Báls. y aceite.	Division central.
Hule (Siphonia elástica) *Holquahuitl*	1	Goma elástica.	En todas partes del I.

TABLA 5.ª TELAS, CORDAGE, &.

NOMBRES.	N.º de variedades.	CALIDAD.	LOCALIDADES.
Algodon (Gossypium vitifolium) *Ichcatl-(xihuitl*.........	2	Fino.	En todas partes del I.
Achiote (Bixa orellana) *Achiol*........	2	,,	,, ,, ,, ,, ,,
Ceibon (Bombax pentandria) *Pochotl*..	2	Exelente.	Partes meridionales.
Ixtle (Bromelia sylvestris)...........	3	,,	En todas partes del I.
Masahua (Hibiscus tiliaceus) *Ajalatzi*.	2	,,	,, ,, ,, ,, ,,
Pita (Furcræa fœtida) *Coxmetl*........	3	,,	,, ,, ,, ,, ,,
Maguey (Agave americana) *Metl Tlaca-(metl, Nequametl*.	1	,,	Division central.
Palma sombrero (Chamœrops humilis).	1	Suave.	Rio Sanapa.

TABLA 6.ª FRUTAS, &.

NOMBRES.	N.º de variedades.	LOCALIDADES.
Anona (Annona squamosa) *Quautzapotl*.	2	Llanos del Atlántico pricipalmente.
Aguacate (Persea gratisima) *Aocahuitl*.	1	,, ,, ,, ,,
Chaymote [¿.............?]	2	,, ,, ,, ,,
Chico-zapote (Dyospyros obtusifolia) *Izi-(tzapotl?*	2	Llanos del Atlántico y del Pacífico.
Chayote (Jatropha urens) *Chayotli*....	1	Tierras bajas, lado del Norte.
Chirimoya (Annona cherimolia) *Matza-(potl*.	1	Este del Coatzacoalcos.
Chato-bejuco (Coccoloba urifera)......	1	Florestas y declives del Norte.
Cidra (Citrus medico)...............	2	En todas partes del Istmo.
Ciruelas coloradas (Spondias?) *Atoyaxo-(cotl*.	1	,, ,, ,, ,, ,,
,, amarillas [Prunus domesticus L.].	1	,, ,, ,, ,, ,,
Coco [Cocos nucifera]................	3	Llanos del Atlántico y del Pacífico.
Coroso [C. Crispa]..................	2	,, ,, ,, ,,
Granado [Punica granatum]..........	2	,, ,, ,, ,,
Guayava [Psidium pomferum] *Xalxocotl*	1	Declives del Norte.
Higos-indios [Opuntia Var. es.] *Nopalli*	1	Llanos del Pacífico.
Lima [Citrus limeta]................	1	En todas partes del Istmo.
Limon [,, Limonum]...............	5	,, ,, ,, ,, ,,
Limoncillo [Limonia trifoliata].......	1	Costa del Golfo.

NOMBRES.	N.° de variedades.	LOCALIDADES.
Mamey colorado [Lucuma Bomplaudi] *Tezontzapotl.*	2	En todas partes del Istmo.
Mamoncillo [Melicocca bijuga]........	1	,, ,, ,, ,, ,,
Mango [Mangofera doméstica]........	2	,, ,, ,, ,, ,,
Melon [Cucumis melo. Var. es.] *Ayutli.*	1	,, ,, ,, ,, ,,
Nanche [Malpighia Faginea? W ♀ Bunchosia lauceolata?] *Nanantzinxocotl.*	1	Llanos del Atlántico.
Naranja de China [C. aurantium.......	1	Santa María Chimalapa.
,, agria [C. vulgaris].............	1	En todas partes del Istmo.
,, del monte [,, var.]...........	1	,, ,, ,, ,, ,,
Ñame, ignamce, [Dioscorea alata.]	1	Este del Coatzacoalcos.
Papaw [Asamino trilova]	1	Llanos del Atlántico.
Papaya [Carico papaya]	1	,, ,, ,,
Piña [Bromelia ananas] *Matzotli, Matzalí.*	3	En todas partes del Istmo.
Plátano zapalote (Musa pardisiaca)	1	,, ,, ,, ,, ,,
,, colorado (,, rosacea)	1	Rio Uspanapa.
Plátano guineo (Musa sapientium)	1	,, ,,
,, domínico (,, regia L.)	1	Llanos del Atlántico.
Tamarindo (Tamarindus occidentalis)	2	En todas partes del Istmo.
Tomate (Lycopersicum) *Miltomatl.*	1	,, ,, ,, ,, ,,
Toronja [Malus citrus]	1	Llanos del Atlántico.
Yucca [Jatropha manihot]	2	En todas partes del Istmo.
Zapote colorado [sap. mammosa] *Tezontzapotl.*	1	,, ,, ,, ,, ,,
,, negro. [Dyospiros obtusifolia] *Tlil-(zapotl.*	1	Llanos del Pacífico.

TABLA 7.ª PRODUCTOS DIVERSOS.

NOMBRES.	N.° de variedades.	CUALIDAD.	LOCALIDAD.
Arroz [Oryza satavia]..............	1	Hermosa.	San Juan Guichicovi y la Division Norte.
Casia [Cassia].....................	2	Mediana.	Llanos del Pacífico.
Cacao (Theobroma cacao) *Cacaoquahuitl*	2	Exelente.	Llanos del Atlánt. principalmte.
Café (Coffea arábiga)...............	1	Bella.	Rio de Coatzacoalcos.
Caña de azucar (Saccharum officinali)..	var. esp.	Superior.	En todas partes del I.
Frijol (Phaseolus vulgaris) *Ejotl? yetl.*	2	,,	Division central.
Gengibre (Amomam zingiber) *Ancoas..*	1	Hermosa.	En todas partes del I.
Grana (Cactus coccinelifer) *Nocheztli..*	var. esp.	Superior.	Declives occidentales del Pacíf.
Jicara (Crescentia cujete) *Quatecomatl.*	2	,,	En todas partes del I.
Maiz (Zea maiz) *Tlaolli*	var. esp.	Bella.	,, ,, ,, ,,
Pimienta (Myrtus pimento) *Xocoxochitl.*	1	Exelente.	Puntos meridionales.
Tabaco corral (Nicotiana tabacum) *Quauyetl, Picietl..*	1	Superior.	Este del Coatzacoalcos.
,, del monte(¿................?)	var. esp.	Ordinaria.	En todas partes del I.

Con estas tablas concluye la Comision su relacion sobre las producciones vegetales del Istmo; como se vé, mucho dejan que desear sobre todo para las ciencias médicas, pues se supone que solo se ocupó de las especies mas sobresalientes y de utilidad mas notoria, sin descender á las bellezas botánicas ni especialidades medicinales que solamente los nativos conocen; y que poco comunicativos, sobre todo con los extrangeros, ocultan con empeño sus conocimientos prácticos.

Por mi parte, al meditar sobre los conceptos de la Comision en lo anteriormente traducido, no he podido convenir de un modo absoluto con algunas de sus apreciaciones; propósito tuve de expresarlo así; pero fiel al papel que en este trabajo me he señalado, esperaré para manifestar estas ideas, otro lugar, mejor oportunidad y madura reflexion.

Esto no obstante es evidente que estas pocas páginas patentizan las bellezas de esta parte privilegiada de nuestro suelo. En las que mas adelante traduciré veremos cuales son las de los reinos animal y mineral; todo lo que ofrecerá sin duda un notable interes para las personas que se dedican á estudiar nuestras producciones indígenas: terminaré este trabajo con traducir la descripcion de la naturaleza de aquel clima, y otras observaciones igualmente útiles y provechosas para nuestra ciencia y nuestra historia.

Puebla, Diciembre de 1876.

Carlos E. Barros.



FIN DEL TOMO I.

INDICE ALFABETICO

DE LAS MATERIAS CONTENIDAS EN EL TOMO PRIMERO

DE "EL ESTUDIO."

A.

PAGS.

C.

E.



